



National Library  
of Canada

Acquisitions and  
Bibliographic Services Branch

395 Wellington Street  
Ottawa, Ontario  
K1A 0N4

Bibliothèque nationale  
du Canada

Direction des acquisitions et  
des services bibliographiques

395, rue Wellington  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0N4

*Your file    Votre référence*

*Our file    Notre référence*

## NOTICE

The quality of this microform is heavily dependent upon the quality of the original thesis submitted for microfilming. Every effort has been made to ensure the highest quality of reproduction possible.

If pages are missing, contact the university which granted the degree.

Some pages may have indistinct print especially if the original pages were typed with a poor typewriter ribbon or if the university sent us an inferior photocopy.

Reproduction in full or in part of this microform is governed by the Canadian Copyright Act, R.S.C. 1970, c. C-30, and subsequent amendments.

## AVIS

La qualité de cette microforme dépend grandement de la qualité de la thèse soumise au microfilmage. Nous avons tout fait pour assurer une qualité supérieure de reproduction.

S'il manque des pages, veuillez communiquer avec l'université qui a conféré le grade.

La qualité d'impression de certaines pages peut laisser à désirer, surtout si les pages originales ont été dactylographiées à l'aide d'un ruban usé ou si l'université nous a fait parvenir une photocopie de qualité inférieure.

La reproduction, même partielle, de cette microforme est soumise à la Loi canadienne sur le droit d'auteur, SRC 1970, c. C-30, et ses amendements subséquents.

**L'ART THERAPIE ET L'IMAGE  
DANS LA PERSPECTIVE DE  
L'IDENTITE PSYCHOSEXUELLE**

**MARC LABRECQUE**

**Mémoire présenté au**

**Département de la thérapie par l'art**

**Comme exigence partielle en vue de l'obtention du grade de  
Maîtrise en thérapie par l'art (MA.)  
Université Concordia  
Montréal, Québec, Canada**

**Décembre, 1991**

**© Marc Labrecque, 1991**



National Library  
of Canada

Acquisitions and  
Bibliographic Services Branch

395 Wellington Street  
Ottawa, Ontario  
K1A 0N4

Bibliothèque nationale  
du Canada

Direction des acquisitions et  
des services bibliographiques

395, rue Wellington  
Ottawa (Ontario)  
K1A 0N4

*Your file* *Votre référence*

*Our file* *Notre référence*

**The author has granted an irrevocable non-exclusive licence allowing the National Library of Canada to reproduce, loan, distribute or sell copies of his/her thesis by any means and in any form or format, making this thesis available to interested persons.**

**L'auteur a accordé une licence irrévocable et non exclusive permettant à la Bibliothèque nationale du Canada de reproduire, prêter, distribuer ou vendre des copies de sa thèse de quelque manière et sous quelque forme que ce soit pour mettre des exemplaires de cette thèse à la disposition des personnes intéressées.**

**The author retains ownership of the copyright in his/her thesis. Neither the thesis nor substantial extracts from it may be printed or otherwise reproduced without his/her permission.**

**L'auteur conserve la propriété du droit d'auteur qui protège sa thèse. Ni la thèse ni des extraits substantiels de celle-ci ne doivent être imprimés ou autrement reproduits sans son autorisation.**

ISBN 0-315-80949-3

**Canada**

# SOMMAIRE

## L'art thérapie et l'image dans la perspective de l'identité psychosexuelle

Dans ce travail je me propose de présenter les quatre théories principales du développement de l'identité psychosexuelle. A l'intérieur de chacune de ces grandes théories il existe plusieurs variations et sous-théories. Etant donné l'immensité du matériel, je me limiterai à expliquer les grandes lignes de pensées psychologiques à la base des quatre théories du développement psychosexuel. La première théorie du développement psychosexuelle appartient à Sigmund Freud et est présentée au début du travail. Chacune des trois autres théories qui suivent, constituent une réponse critique de la théorie précédente. La dernière théorie du développement psychosexuel présentée est également la plus contemporaine et la plus globale dans son approche.

La seconde partie du travail consiste en une analyse des images et de la relation thérapeutique d'un cas d'art thérapie, pour illustrer l'application des quatre théories du développement de l'identité psychosexuelle. L'analyse du cas d'art thérapie ne constitue qu'un exemple de l'applicabilité des théories mentionnées précédemment et non une analyse en profondeur des thèmes particuliers de la patiente. Je désire également démontrer que l'analyse de l'identité psychosexuelle est possible par le biais de l'art thérapie et que le concept de l'identité psychosexuelle est toujours présent dans les thèmes développés en art thérapie. C'est pour cette raison que la patiente choisie ne souffre primordialement pas de troubles de l'identité psychosexuelle. Celle-ci est une résidente d'un centre de réhabilitation, elle souffre de paralysie cérébrale, de déficience intellectuelle et de schizophrénie de type paranoïaque.



## UNIVERSITE CONCORDIA

Je tiens à remercier l'université Concordia, le département d'art-thérapie et spécialement Pierre Grégoire pour son soutien et sa diligence.

Marc Labrecque

# TABLE DES MATIERES

<u>SOMMAIRE</u>	<u>p.III</u>
<u>TABLE DES MATIERES</u>	<u>p.IV</u>
<u>TABLE DES ILLUSTRATIONS</u>	<u>p.V</u>

## **SECTION: ART THERAPIE ET THEORIES PSYCHOSEXUELLES**

<u>ART THERAPIE</u>	<u>p.2</u>
<u>CLARIFICATION DES TERMES</u>	<u>p.10</u>
<u>MASCULINITE ET FEMINITE</u>	<u>p.12</u>
<u>THEORIE PSYCHANALYTIQUE</u>	<u>p.16</u>
<u>THEORIE DE L'APPRENTISSAGE SOCIAL</u>	<u>p.41</u>
<u>THEORIE COGNITIVE DEVELOPPEMENTALE</u>	<u>p.52</u>
<u>THEORIE DE SCHEMATISATION DE GENRE</u>	<u>p.69</u>

## **SECTION: ANALYSE DE L'IMAGE**

<u>POURQUOI ILL?</u>	<u>P.83</u>
<u>RAPPORT PSYCHOLOGIQUE SUR ILL</u>	<u>p.85</u>
<u>BREF APPERCUE DE LA THERAPIE</u>	<u>p.88</u>
<u>THEORIE PSYCHANALYTIQUE ET L'IMAGE</u>	<u>p.91</u>
<u>THEORIE DE L'APPRENTISSAGE SOCIAL ET L'IMAGE</u>	<u>p.117</u>
<u>THEORIE COGNITIVE DEVELOPPEMENTALE ET L'IMAGE</u>	<u>p.125</u>
<u>THEORIE DE SCHEMATISATION DE GENRE ET L'IMAGE</u>	<u>p.132</u>
<u>DISCUSSION</u>	<u>p.140</u>
<u>CONSIDERATIONS FUTURES</u>	<u>p.149</u>
<u>BIBLIOGRAPHIE</u>	<u>p.150</u>

# TABLE DES ILLUSTRATIONS

<u>IMAGE # 1</u>	<u>session # 2 b</u>	<u>p.94</u>
<u>IMAGE # 2</u>	<u>session # 14/15</u>	<u>p.95</u>
<u>IMAGE # 3</u>	<u>session # 7</u>	<u>p.98</u>
<u>IMAGE # 4</u>	<u>session # 8</u>	<u>p.99</u>
<u>IMAGE # 5</u>	<u>session # 9</u>	<u>p.100</u>
<u>IMAGE # 6</u>	<u>session # 13</u>	<u>p.101</u>
<u>IMAGE # 7</u>	<u>session # 4</u>	<u>p.102</u>
<u>IMAGE # 8</u>	<u>session # 18</u>	<u>p.103</u>
<u>IMAGE # 9</u>	<u>session # 1 a</u>	<u>p.105</u>
<u>IMAGE # 10</u>	<u>session # 3 b</u>	<u>p.106</u>
<u>IMAGE # 11</u>	<u>session # 10</u>	<u>p.111</u>
<u>IMAGE # 12</u>	<u>session # 11</u>	<u>p.112</u>
<u>IMAGE # 13</u>	<u>session # 3 a</u>	<u>p.113</u>
<u>IMAGE # 14</u>	<u>session # 5</u>	<u>p.114</u>
<u>IMAGE # 15</u>	<u>session # 6</u>	<u>p.115</u>
<u>IMAGE # 16</u>	<u>session # 2 a</u>	<u>p.121</u>
<u>IMAGE # 17</u>	<u>session # 16</u>	<u>p.127</u>
<u>IMAGE # 18</u>	<u>session # 1 b</u>	<u>p.135</u>

SECTION

ART THERAPIE ET  
IDENTITE PSYCHOSEXUELLE

# L'ART THERAPIE

"L'inconscient nous parle en image dans nos rêves."

Sigmund Freud

La base du processus d'art thérapie orientée dynamiquement ("dynamically oriented art therapy") est la reconnaissance que les idées et les émotions humaines tirent leurs racines de l'inconscient et qu'ils s'expriment généralement en images plutôt qu'en mots. Les images sont également représentatives des rêves, des fantasmes, des fantaisies, des peurs, des conflits et des souvenirs d'enfance. Le principe de l'art thérapie provient de la connaissance que chaque individu a le potentiel de projeter ses conflits internes sous forme visuelle (Margaret Naumberg, 1973). On pense souvent avec des images et on pensait avec des images avant d'avoir la capacité de parler. Le jeune enfant peut reconnaître sa mère avant de connaître le mot "maman". Une partie importante de notre processus primaire (les expériences primitives reliées au id) est reliée au visuel. L'imagerie joue donc un rôle important dans la formation de la personnalité (Harriet Wadeson, 1973).

Les images que nous créons sont des projections de nos conflits internes et de notre personnalité en général. Le mécanisme de projection n'est pas uniquement utilisé comme défense mais également là où il n'y a pas de conflit. La projection de nos perceptions internes vers l'extérieur constitue un mécanisme primitif qui influence entre autres nos sens et qui modifie notre perception du monde extérieur (Sigmund Freud, 1919). Le

mécanisme de projection constitue un aspect normal de notre processus de pensée, de perception et de notre tendance générale à extérioriser les stimuli internes et internaliser les stimuli environnementaux (A.Rabin,1986). Un aspect important de l'art thérapie réside donc dans le mécanisme de projection qui permet de sonder les aspects inconscients des émotions, des idées et du comportement.

L'art thérapie, comme la plupart des autres approches thérapeutiques, se concentre beaucoup sur l'égo/le soi du patient, mais sans vraiment investir dans le concept de l'identité psychosexuelle. Les théories de la personnalité sont nombreuses et populaires auprès des différentes techniques thérapeutiques. Malheureusement, peu d'entre elles incluent l'analyse de l'identité psychosexuelle. Il semble que l'identité psychosexuelle soit intégrée complètement à la thérapie seulement lorsque celle-ci est confrontée à des patients souffrant de troubles sévères au niveau de leur psychosexualité

La psychosexualité est habituellement analysée en fonction de l'approche freudienne conventionnelle, où l'acquisition de l'identité psychosexuelle est jugée en fonction des thèmes freudiens et où l'analyse est restreinte à la méthode psychanalytique conventionnelle. Réduire l'analyse de l'identité psychosexuelle, exclusivement à la méthode psychanalytique limite sérieusement la capacité de travailler thérapeutiquement avec l'ensemble de l'identité psychosexuelle. Dans les chapitres suivants nous constaterons que la théorie psychanalytique ne constitue qu'une des quatre grandes approches psychologiques du concept de l'identité psychosexuelle

L'art thérapie est particulièrement apte à travailler avec l'identité psychosexuelle. L'utilisation de symboles constitue un aspect important de l'art thérapie. Les symboles sont également les véhicules privilégiés des attributs associés à la masculinité et à la féminité. Les stéréotypes sexuels, par exemple, sont des représentations caricaturales du genre masculin et féminin. Il existe également une multitude de symboles

plus subtils, applicables à presque tous les aspects de la vie quotidienne et qui font partie intégrante de l'identité psychosexuelle. De plus en plus, les théoriciens croient que l'acquisition de l'identité psychosexuelle débute à un niveau pré-verbal et qu'elle continue à se vivre partiellement à ce niveau (Spence, 1984). L'utilisation des mécanismes de symbolisation et la primauté de l'image (niveau pré-verbal), permettent à l'art thérapie d'entrer en contact avec des aspects de l'identité psychosexuelle qui sont difficiles à saisir par le biais des méthodes thérapeutiques verbales. L'objectification en images par le patient, lui permet de réaliser certaines observations sur son identité psychosexuelle et de modifier, ou d'organiser certains de ces aspects via le processus de symbolisation visuelle.

Pourquoi étudier l'acquisition de l'identité psychosexuelle en art thérapie? Parce qu'elle est une partie vitale de l'identité de soi et que ces deux aspects de la personnalité sont pratiquement inséparables. On ne peut vraisemblablement espérer comprendre l'identité de soi, sans comprendre les mécanismes d'acquisition de l'identité psychosexuelle.

La diminution des mécanismes de défenses, l'objectification, la permanence de l'image, le caractère spatiale de l'image et l'utilisation de symboles, constituent les mécanismes principaux de l'art thérapie

### L'ABAISSEMENT DES MECANISMES DE DEFENSE

Parce que la verbalisation constitue notre mode de communication principale, nous sommes plus enclin à la manipuler. Pour la plupart des gens, la communication visuelle offrent moins de contrôle et des éléments inattendus peuvent apparaître dans le dessin. La reconnaissance de ces éléments par l'artiste peut mener à un "insight", un apprentissage et un remaniement du processus cognitif et émotif.

## L' OBJECTIFICATION

L'objectification est le processus qui permet d'externaliser une idée ou une émotion en un objet extérieur à soi (Harriet Wadeson,) La production visuelle permet à l'individu de reconnaître l'existence de l'émotion ou l'idée sous jacente à la forme visuelle tout en se distançant momentanément de l'émotion en question. Le médium devient donc un réceptacle du mécanisme d'objectification. Une fois reconnu, le sentiment exprimé peut donc être intégré comme partie intégrante du soi. L'objectification permet également de manipuler entre eux, les éléments de la situation émotive exprimés visuellement, pour arriver à une résolution du conflit dans l'image qui pourra ensuite être intégrée dans le soi. Graduellement le patient reconnaît que son oeuvre visuelle est un miroir dans lequel il peut comprendre ses propres motivations.

## LA PERMANENCE DE L'OEUVRE VISUELLE

L'avantage de cette particularité est que l'oeuvre visuelle n'est pas sujette à la distorsion mnémonique. Elle permet au patient et au thérapeute de revisiter l'évolution du processus thérapeutique, sans l'utilisation de techniques intermédiaires. L'oeuvre visuelle constitue un record permanent de la thérapie.

## LE CARACTERE SPATIAL

Il permet l'expression et l'étude d'éléments agissant entre eux simultanément. Contrairement à la communication verbale qui est linéaire, où les éléments sont exprimés les uns à la suite des autres, l'image elle, permet d'exprimer la relation spatiale et l'interdépendance entre ces éléments.



# LES SYMBOLES

Selon Laurie Wilson (1985), la capacité de créer et d'utiliser des symboles est ce qui différencie l'homme des autres espèces. La créativité et l'art ne sont pas synonymes. Tout le monde ne peut être un grand artiste mais chacun possède en soi un potentiel créateur. La créativité implique le processus d'inventer et un remaniement du matériel nouveau et ancien en un produit différent (Kubie Lawrence, 1958). La représentation mentale et le symbolisme sont les piliers du processus créatif utilisé en art thérapie. L'image constitue la forme privilégiée des représentations mentales (Wilson Laurie, 1965). Les signes se différencient des symboles parce qu'ils réfèrent directement à des objets, par exemple: un feu rouge de circulation, ou un signe de dollar. Tandis que le symbole est une représentation indirecte. Les animaux utilisent certains signes mais seul l'homme utilise des symboles. Similaire au mécanisme du rêve, en partie du moins, l'œuvre artistique est le résultat de la formation de symboles (Grotjohn Martin, 1971).

La représentation mentale se retrouve à la base de toutes activités psychiques conscientes (Beres D., Joseph E., 1970). Elle structure notre perception de la réalité, puisque le processus de perception humain ne répond pas directement aux stimuli externes, mais plutôt aux représentations mentales occasionnées par ces stimuli. Ces représentations mentales ne sont pas des duplicatas des stimuli originaux parce qu'elles sont influencées par la mémoire, les états émotifs et cognitifs (Beres D., Joseph E., 1970). La réalité individuelle est donc relative et subjective. La représentation mentale est une organisation psychique inconsciente capable de se manifester dans la conscience par des images, des fantasmes, des pensées, des états émotifs, des actions et le langage. Le symbole donne une expression concrète à la

représentation mentale. En art thérapie le véhicule principale du symbole est l'image.

Selon l'approche psychologique à laquelle on souscrit, la symbolique peut être consciente, pré-consciente et/ou inconsciente. On dit généralement qu'elle est consciente, lorsqu'elle est utilisée pour illustrer les similarités entre différentes expériences pour décrire un concept abstrait. Ce type de symbole est souvent verbal. Le symbolisme pré-conscient est essentiel à tous processus créatifs. Les symboles ont plusieurs significations simultanées. Ils regroupent les analogies, les similarités et les différences, en une nouvelle forme ou organisation. Dans le symbolisme inconscient, ce qui est représenté par le symbole demeure inconscient. Ce type de symbole est plutôt visuel ou sensoriel (Kubie Lawrence, 1958).

Sigmund Freud fut un des premiers à comprendre que l'inconscient s'exprime en image. Il constata que l'image pouvait être utilisée pour mieux comprendre les mécanismes de l'inconscient. Mais sa méthode d'analyse des symboles dans le rêve et dans l'oeuvre visuelle, a tendance à restreindre le symbole à des racines pouvant être exprimées verbalement (MacLagan David, 1983). L'approche traditionnelle de l'analyse du symbole, est grandement influencée par la théorie freudienne. Celle-ci propose un grand nombre de symboles et un nombre limité de référents. Avec cette approche la relation du symbole à son référent, s'établit sous la forme de l'identification due à des similarités. Par exemple: le symbole du "serpent" a souvent comme référent le pénis. La forme du serpent, sa capacité de se raidir et de pénétrer dans des trous, deviennent des analogies du pénis. Le référent est habituellement un thème refoulé dans le pré-conscient. On aura donc recours à l'utilisation du serpent comme symbole, lorsque l'illustration du pénis provoque des interdits.

L'alternative à cette approche ne considère pas nécessairement le symbole comme l'expression d'une répression. Ici, le symbole peut également exprimer une expérience psychique qui ne peut être insérée dans le

mode de communication cognitive linéaire, mais qui peut prendre forme dans le mode de pensée métaphorique. (MacLagan David,1983). Le symbolisme devient également le processus par lequel nous entrons en contact avec le monde qui nous entoure. L'utilisation unique du symbole comme une distorsion défensive contre le matériel inconscient/pré-conscient constitue un réductionnisme. Dans l'exemple précédent du "serpent", le signifié devient le pénis, mais également la masculinité dans son ensemble. Le serpent dans sa capacité de se raidir, de se tenir à la verticale et sa voracité, rappelle les sensations généralement associées à la masculinité, à la hiérarchie du pouvoir, à la dominance sociale, etc.. Les associations sont à plusieurs niveaux simultanément et le symbole porte avec lui une partie des sentiments associés à son référent. Le symbole est donc chargé émotionnellement et illustre en partie, l'expérience de vie rattachée à la masculinité et qui est en soi, difficile à expliquer verbalement. La différence entre cette approche et la précédente, est similaire à la différence entre connaître et expérimenter.

En art thérapie le symbole est plus qu'un substitut pour son référent, il donne forme ("objectifie") la représentation mentale (Wilson Laurie,1985). Il n'est pas certain, que le l'objectification rend conscient le référent inconscient. Il est également possible de penser que la symbolisation change le référent sans le rendre conscient. On constate toutefois, qu'après avoir produit une oeuvre visuelle dans le contexte de l'art thérapie, plusieurs patients deviennent capable de parler de problèmes qu'ils ne pouvaient pas discuter avant la production visuelle (Wilson Laurie,1985).

La capacité d'utiliser des symboles n'est pas innée, elle se développe avec les fonctions de l'égo (Wilson L.,1985). L'art thérapie via le processus de la fabrication d'image, développe la capacité du patient à symboliser. Etant donné que la symbolisation est à la base de nombreux processus mentaux, la stimulation du processus symbolique aidera à développer les fonctions de l'égo (Wilson L.,1985). Le symbole visuel représente différentes pulsions du patient. Les pulsions primaires sont objectivées visuellement, ils peuvent être ainsi observées et organisées via le médium visuel. La création du symbole visuel et son utilisation relève

principalement du processus secondaire de pensée. Il y a donc un mouvement de va et vient entre le processus primaire et le processus secondaire, qui aide à bâtir l'égo. Il y a donc une régression au service de l'égo.

Une des fonctions de la symbolique en art thérapie est de retarder les décharges émotives du patient, en l'aidant à mettre sous forme visuelle ses émotifs, ses fantasmes et ses idées (Wilson L., 1985). Grâce aux symboles visuels, les pulsions du moment peuvent être observées et organisées sur un support concret. Les symboles visuels peuvent être organisés plus facilement que les pulsions psychiques.

Dans le cadre de l'art thérapie, l'analyse du symbole ne se limite pas au référent. La qualité d'exécution, le style et le type particulier de symbole utilisé, sont également pris en considération pour une compréhension plus globale. La symbolique n'est pas restreinte à l'image visuelle, elle inclut également le processus de fabrication de l'image, les couleurs, la verbalisation du patient et la relation de transfert avec le thérapeute.

L'analyse du symbolisme relié à l'identité psychosexuelle est souvent limitée à l'approche freudienne. C'est à dire que les symboles sont reliés à un référent spécifique et à des pulsions sexuelles réprimées. Par exemple: l'analyse traditionnelle de la symbolique reliée à l'identité psychosexuelle, recherche dans le dessin les formes pointues et allongées pour les associer avec le pénis et les formes rondes, creuses et enveloppantes pour les associer au vagin. Typiquement la terre, la lune et l'eau sont généralement associées à la mère et le soleil est associé au père. Ce type d'approche du symbolisme s'applique bien à l'analyse psychanalytique de l'identité psychosexuelle dans l'image, mais prouve être trop limité lorsque appliquée à d'autres types d'analyses de l'identité psychosexuelle. Les théories présentées dans ce travail, pourraient offrir des grilles d'analyses complémentaires de l'image, menant à une compréhension plus globale de l'identité psychosexuelle.

## CLARIFICATION DES TERMES

Pour une grande partie de la population, l'étude du développement psychosexuel, semble occasionner une confusion dans l'utilisation de certains termes. Par exemple: quel-est la différence entre l'identité de genre et le rôle sexuel? Avec l'apparition des théories psychosexuelles plus contemporaines, les différents éléments de la psychosexualité, ainsi que leurs interactions, sont étudiés de façon plus systématique. Les concepts et les définitions concernant la psychosexualité changent rapidement parce que ce domaine d'étude est actuellement en pleine évolution. Il n'y a pas de consensus absolu entre tous les auteurs concernés sur la définition de plusieurs thèmes. Toutefois, les définitions qui suivent constituent un terrain d'entente pour la majorité des auteurs contemporains.

La psychosexualité est le terme général référant à l'ensemble des éléments psychiques et mentaux se rapportant à la sexualité (Chaplin, Dictionary of psychology). L'identité de genre est le concept de soi dont le principe organisateur des expériences et des perceptions est basé sur l'appartenance à un sexe donné (Spencer,1984). Elle inclue le sentiment profond et existentiel d'appartenir au sexe masculin ou féminin, ainsi que la connaissance et l'acceptation de son sexe biologique (Green,1974, Money,1972, Stoller,1968). Ceci implique donc que l'individu intègre la majorité des attributs associés à son sexe biologique par la société. Par le processus d'association il s'identifie donc aux autres femmes ou hommes. L'identité de genre est présente au stade pré-verbal de notre évolution et elle ouvre la voie au rôle sexuel.

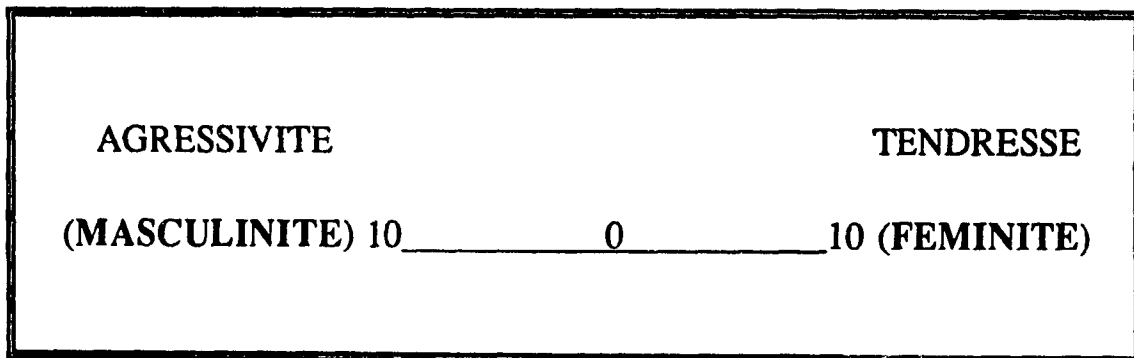
La masculinité et la féminité représentent respectivement le genre du sexe masculin et féminin. Ils sont les qualités, attitudes, comportements et l'apparence physique associés à l'ensemble des membres d'un des sexes à l'intérieur d'une même culture. Bref l'ensemble de tous les indices nous permettant de connaître le sexe d'une personne sans pour autant voir ses organes génitaux. Le rôle sexuel, indique le positionnement face à l'autre sexe par des activités statistiquement représentatives de l'ensemble des membres de son sexe à l'intérieur d'une même société. Egalement, les avantages, désavantages et responsabilités associés à cette position sociale (Spence,1984). Par exemple, dans notre société il y a généralement plus d'hommes que de femmes qui jouent au Football et il y a plus de femmes que d'hommes qui sont infirmières. L'androgénité psychologique, est le concept théorique définissant la tendance à adopter de façon plus ou moins égale une combinaison des attitudes et des qualités associées typiquement aux hommes et aux femmes. Egalement la tendance à effectuer des choix, sans inclure automatiquement les concepts de masculinité ou de féminité dans le processus de sélection (Bem,1981). L'androgénité psychologique absolue ne peut-être atteinte, mais les individus possédant une identité de genre flexible, non-exclusive sont considérés psychologiquement plus androgènes que les individus stéréotypés sexuellement. L'objet sexuel, est le terme utilisé pour décrire la personne désirée comme partenaire sexuel. Le choix de l'objet sexuel peut être de même sexe que soi (homosexuel) ou de sexe opposé (hétérosexuel).

# MASCULINITE ET FEMINITE

Il est habituellement facile de distinguer les membres du sexe féminin des membres du sexe masculin dans une même société. L'identification des gens par le concept de genre est presque automatique, toutefois les études sur le concept de genre demeurent imprécises, non satisfaisantes et les définitions de masculinité et de féminité restent floues. Il existe trois différents concepts théoriques de la masculinité/féminité; le modèle à facteur unique, le modèle à deux facteurs et le modèle multifacteurs.

## Modèle à facteur unique

C'était le modèle dominant jusqu'au milieu des années soixante-dix. Dans ce modèle la masculinité et la féminité constituent les deux pôles d'un même axe. Les critères utilisés pour décrire la masculinité et la féminité, (comme dans un test d'identité de genre), sont tous les items permettant de différencier les hommes et les femmes en tant que groupes distincts (Spence, 1984). Les traits de masculinité s'opposent donc aux traits de féminité.



Le modèle freudien du développement psychosexuel utilise le modèle à facteur unique. Les aspects masculins et féminins ne coexistent pas de façon égale chez un même individu. Une personne ne peut-être à la fois tendre et agressive, une de ces deux qualités sera réprimée au profit de l'autre.

### Modèle à deux facteurs

Suite aux résultats obtenus avec plusieurs tests de masculinité/féminité, Spence (1984) a constaté qu'une grande partie des répondants ont choisi un nombre égal d'attitudes masculines et féminines. Ici, les qualités féminines et masculines peuvent coexister chez un même individu. Les qualités masculines et féminines sont indépendantes les unes des autres. Des images de soi masculines et féminines sont également présentes chez un même individu, (indépendamment du sexe anatomique). La qualité masculine n'oppose plus la qualité féminine. Par exemple: le contraire de la tendresse associée à la féminité, n'est plus l'agressivité associée à la masculinité, mais l'absence de tendresse. La théorie de schématisation de genre utilise ce concept.

(FEMINITE)	
(- TENDRE) 0	10 (+ TENDRE)
(MASCULINITE)	
(- AGRESSIF) 0	10 (+ AGRESSIF)

Plusieurs tests de masculinité/féminité, comme le P.A.Q. (Personal attributes questionnaire) et le B.S.R.I. (Bem sex role inventory), utilisent deux échelles indépendantes pour comptabiliser le niveau de



masculinité et de féminité d'un même répondant. Mais les questions utilisées dans ces tests utilisent majoritairement le concept de genre à facteur unique. Le test donne donc des résultats indépendants de masculinité et de féminité, donnant l'illusion d'utiliser le concept de genre à deux facteurs, alors qu'en réalité les résultats sont basés sur des qualités masculines et féminines à facteur unique.

### Modèle à plusieurs facteurs

Les résultats des tests utilisant ces deux modèles ne sont pas totalement représentatifs de la masculinité et de la féminité des individus (Spence,1984). Les études des tests de masculinité et de féminité montrent qu'il y a plus qu'un ou deux facteurs présents (Constantinople,1973). Elles suggèrent que les attitudes, les comportements, les préférences, les intérêts et les valeurs sont dépendantes de plusieurs facteurs. L'étude du genre doit inclure l'échelle à facteur unique et l'échelle à deux facteurs. Les recherches sur les questionnaires de masculinité/féminité montrent qu'il y a regroupement de certains traits et attitudes par une corrélation négative directe entre les réponses des hommes et des femmes. Cette observation semble supporter la théorie à facteur unique. Les recherches supportent également la théorie à deux facteurs, puisqu'il y a regroupement de traits et attitudes très fortement associés à un sexe en particulier, sans avoir l'attitude opposée associée à l'autre sexe. Bref on remarque la présence des deux concepts théoriques.

Les tests de masculinité/féminité semblent mesurer un concept abstrait de masculinité et de féminité, et n'expriment qu'une faible relation statistique à la réalité (Spence,1984). La prémisse de base de ces tests, est que l'accumulation des traits distinguant statistiquement les hommes et les femmes doit automatiquement aboutir à un portrait typique des membres de chacun des sexes, selon Spence, cette prémisse est fautive. Les études montrent que peu d'hommes et de femmes possèdent tous ou la plupart des traits typiques de leur genre. Il y a donc d'autres variables présentes qui ne sont pas prises en

considération. Ces variables ne sont pas nécessairement reliées directement aux attentes des parents ou de la société face au genre (Spence,Helmreich,1978). On sait que l'identité de genre est grossièrement acquise par les enfants dès l'âge de deux ans et demi (Spence,1984). L'identité de genre est donc en partie primitive et inconsciente. Ce concept inarticulé de soi à l'âge pré-verbal est difficile à cerner et explique en partie l'incapacité des adultes à définir ce qu'est le genre masculin et féminin.

THEORIE  
**PSYCHANALYTIQUE**  
DU DEVELOPPEMENT PSYCHOSEXUEL

*"Les jeunes enfants croient que les membres des deux sexes possèdent le même organe génitale (le pénis), ils ne débutent pas leurs recherches sur la sexualité avec le problème de distinction entre les sexes, puisque la sous-estimation sociale de la femme leur est complètement étrangère."*

*Sigmund Freud, 1925*

La théorie psychanalytique fut originairement développée par Sigmund Freud. Ce dernier possédait une formation en neurologie et croyait à l'unité entre l'esprit et le corps. Dans sa théorie psychosexuelle on retrouve ce lien entre les changements corporels et leurs influences sur l'énergie mentale. Il divise le développement sexuel en cinq stades consécutifs: oral, anal, phallique, latence et puberté. Chaque étape du développement (excepté la période de latence) correspond à la maturation d'une zone érogène (hautement sensible); La bouche (phase oral), le rectum (phase anale) et les parties génitales (phase phallique et puberté). La base de la psychosexualité et du développement de la personnalité dépendent de la façon dont l'enfant résout chacun des stades de son développement, où les instincts et les pressions de l'environnement s'affrontent. La métapsychologie constitue un autre principe de base de la psychanalyse et de la théorie psychosexuelle. La source de toute activité de notre organisme est la tendance à gérer l'influx énergétique en l'exprimant/déchargeant pour réduire la tension énergétique (G. Klein, 1976). Dans la théorie psychosexuelle le but des instincts sexuels est de décharger les tensions sexuelles, l'objet est la personne visée (ou un

substitut) pour recevoir cette énergie sexuelle (Fine,1962). La théorie psychosexuelle de Freud tend à expliquer les forces et les instincts impliqués dans le développement mental, physique et libidineux. Selon Freud il y a deux forces toujours présentes chez l'homme: l'instinct de vie (Eros) et l'instinct de mort (Thanatos). Ces forces toujours en interaction tendent vers un équilibre pour une économie de l'énergie. Ici l'identité de genre est conçue comme une réponse complexe aux différences anatomiques mises en jeu par les forces (Oedipe, anxiété de castration, etc.) à l'intérieur de la mini-société qu'est le noyau familial. La théorie psychosexuelle inclut les quatre hypothèses suivantes (Fine et Reuben,1962): 1) Que la libido (Eros/instinct de vie) est la source principale de l'énergie psychique. 2) Que les instincts libidineux peuvent-être gratifiés, réprimés, changés en formation réactive ("reactiv formation"), ou sublimés. 3) Que les structures de la personnalité sont basées sur les modes de fonctionnement utilisés pour résoudre les instincts déterminés biologiquement. 4) Que la névrose est une fixation ou une régression à un stade antérieur de la sexualité infantile.

Selon Freud, les différences anatomiques et physiologiques entre les sexes déterminent en grande partie les différences psychologiques entre les hommes et les femmes (Wolman,1968). En règle générale il associe le concept "actif" à la masculinité et le concept "passif" à la féminité. Pour Freud les comportements masculins et féminins sont analogues au comportement des cellules lors de la copulation. La cellule sexuelle mâle est active et mobile et recherche la cellule femelle qui est stationnaire et attend passivement (Freud,1932). Les filles sont généralement plus dociles et obéissantes et elles apprennent plus rapidement à contrôler leurs sphincters pour l'entraînement à la toilette que les garçons (Wolman,1968). Les hommes aiment d'un amour analytique; ils créent une sur-excitation sexuelle de la femme. La femme aime d'un amour de type narcissique; elle demande à être aimée (Fine,1962). Plusieurs études montrent que l'hormone masculine "testostérone" provoque une montée d'agressivité, tandis que l'hormone féminine "estrogène" décroît de façon sensible le niveau d'agressivité et provoque un comportement plus soumis (Eysenck,1963), ceci semble être en accord avec le postulat de Freud, liant anatomie et comportement psychologique. Selon Hutt (1973), l'homme est physiquement plus fort et

moins résistant, il est plus indépendant, aventurier, agressif, ambitieux et compétitif. La femme de son côté a développé les qualités sensorielles facilitant les rapports interpersonnels, elle est plus sociable, consistante et aimante ("nurturant"). Dans la théorie psychanalytique, il y a plusieurs différences marquantes entre les hommes et les femmes qui ne sont pas dues à des facteurs culturels, même si ceux-ci servent à accentuer ou à exagérer les différences biologiques déjà existantes. Pour cette théorie, les prédispositions génétiques reliées au mécanisme sexuel endocrinien sont principalement responsables des différences entre l'identité de genre masculine et féminine (Hutt, 1973). Même si les prédispositions génétiques favorisent une identité de genre en accord avec le sexe biologique, les instincts masculins et féminins sont simultanément présents chez l'homme et chez la femme (Freud, 1932). Chacun de ces instincts peut être réprimé pour devenir inconscient. Habituellement la combinaison des prédispositions génétiques, des forces environnementales et du déroulement de l'Oedipe favorise la répression plus ou moins grande des instincts sexuels associés au sexe opposé.

Dans la théorie de Freud, les concepts de plaisirs et de sexualité sont étroitement liés. Tous les plaisirs ne sont pas sexuels et une relation sexuelle pathologique n'est pas nécessairement source de plaisir, mais les plaisirs les plus intenses sont reliés à la sexualité. La sexualité infantile (non génitale) constitue la base de la sexualité adulte. La sexualité infantile est polymorphique, c'est à dire qu'il y a plusieurs parties du corps qui ressentent indépendamment les unes des autres le plaisir, contrairement à la sexualité adulte où le plaisir est concentré principalement sur les zones génitales. L'évolution sexuelle, émotive et cognitive sont en relation mutuelle de cause à effet. La dominance d'une zone érogène contribue à l'utilisation d'un type spécifique de réponses émotives et intellectuelles.

Les enfants passent par des stades de développement libidineux, qui sont liés à des zones érogènes précises et à des modes d'organisations spécifiques. Les zones érogènes sont les premières expériences de plaisir de l'enfant. Les trois zones principales sont: la bouche, l'anus et les organes génitaux. Ils répondent aux besoins respectifs de manger, d'éliminer et de

reproduire. Les zones érogènes sont toutefois indépendantes des besoins vitaux, par exemple: la masturbation même si elle implique les organes génitaux ne sert pas à la reproduction. Ces étapes du développement psychosexuel introduisent les premières situations de conflits avec les parents.

## STADES DU DEVELOPPEMENT SEXUEL

### STADE ORAL

Au premier stade du développement libidineux, le sein maternel (ou la tétine du biberon) constitue le premier objet de désir. La zone érogène est la bouche et les premières excitations libidineuses de l'enfant sont associées au processus de manger. Sucrer devient le prototype de toutes les autres situations futures de satisfactions sexuelles (Wolman,1968). A ce stade, l'amour est lié avec la faim et sucer donne satisfaction au besoin d'amour et de faim. Au début l'enfant est incapable de différencier entre le sein maternel et son propre corps. Graduellement l'enfant fait la distinction et le sein maternel est donné à l'enfant comme un objet d'amour. Même si l'enfant est nourri à la bouteille, il désire quand même le sein maternel et la mère au complet (Wolman,1968). L'image de sa mère se fige dans sa mémoire et son premier objet d'amour devient le prototype de tous les autres amours.

L'incorporation orale mène à l'identification première. L'enfant en avalant ce qu'il aime, peut croire qu'il devient comme l'objet incorporé. De la même façon que certains chasseurs primitifs croyaient qu'ils devenaient aussi braves que le lion qu'ils avaient tué et mangé. L'association étroite entre la nourriture et l'objet d'amour pousse l'enfant à croire qu'il incorpore une partie de l'amour dans la situation de nutrition (Wolman,1968). L'identification première est le désir de posséder l'autre. L'identification n'est pas nécessairement de l'amour, elle peut être une expression de

trendresse ou peut se transformer en un désir d'éliminer l'autre (Freud,1920). Il est à noter que l'identification première se distingue de l'identification secondaire par son caractère sexuel indifférencié (le garçon et la fille ont le même objet d'identification première). Toutefois pour Freud, l'attachement de la fille à la mère est plus grand que l'attachement du fils à la mère. Une partie de l'attachement de la fille à sa mère demeure à l'âge adulte. La femme rejoue sa relation infantile (pré-Oedipienne) à sa mère avec son partenaire sexuel (Lerman Hannan,1986).

Le stade oral se divise en deux parties qui sont également deux sources de plaisir; le stade oral-passif et le stade oral agressif. La phase orale-passive prend place dans la première année de vie de l'enfant, la phase orale-agressive commence à la deuxième année de vie (Abraham,1911). La phase orale-passive ou orale-dépendante est centrée sur le plaisir de sucer. L'enfant ne se distingue pas encore du reste du monde, le plaisir est donc auto-gratifiant. La phase orale-agressive coïncide habituellement avec la poussée des dents. L'enfant reconnaît que le sein maternel ne fait pas partie de lui et qu'il n'est pas toujours disponible. Lorsqu'il est frustré, il mord le sein pour obtenir une gratification orale par son acte agressif. Si l'individu reste au stade oral, il demeure insatiable, se nourrissant des autres et étant incapable de donner. En plus de ces deux sources de plaisir de la phase orale, il y a cinq modes de fonctionnement associés à la bouche. Chacun de ces modes constitue le prototype d'un trait de personnalité. Par exemple: le mode de cracher bâtit le concept de rejet et mordre le concept d'agression. Les cinq modes sont: intégrer (sucer), retenir (conserver), mordre, cracher et fermer.

## STADE ANAL

Il prend place dans la deuxième et troisième année de vie de l'enfant. Il correspond à la maturation des muscles (sphincters) permettant le contrôle de la vessie. L'enfant tire du plaisir à éliminer et apprend à augmenter son plaisir en retardant le moment de vider sa vessie (Freud,1917). La zone érogène touchée est le rectum. Ce stade constitue le premier conflit

majeur de l'enfant avec la discipline (Wolman,1968). Aux yeux de l'enfant, le monde extérieur (les parents) semble être hostile à son plaisir et tente de décider pour lui quand il doit éliminer. Il doit donc échanger une sensation de plaisir contre une valeur parentale (Freud,1915,1917). Pour l'enfant ses excréments sont une partie de lui et il ne désire pas s'en départir. Il y aura donc un jeu de pouvoir entre l'enfant et ses parents. La libido et l'agression se lient dans l'érotisme (Wolman,1968).

Le stade anal se divise en deux modes: l'expulsion et la rétention. Dans la première phase l'enfant apprécie le plaisir sadique d'expulser ses excréments. Sadique parce que ce mode est le prototype des décharges émotives, tel que les excès de colère et de rage (Calvin,1985). A la phase suivante, les excréments sont la seule possession de l'enfant, ils ont donc de la valeur à ses yeux et il ne désire pas s'en débarrasser. Toutefois il apprendra à en faire don à sa mère qu'il aime.

En plus de la dyade expulsion/rétention, Freud parle de mode actif et passif qu'il associe respectivement à la masculinité et à la féminité. Les attributs de l'instinct masculin incluent la curiosité, le voyeurisme (l'observation), le désir de manipuler et de contrôler. Ces pulsions peuvent se développer plus tard en cruauté et en sadisme. Les pulsions féminines représentent le désir passif associé à la zone érogène anale, le rectum peut être facilement stimulé pour accepter un corps étranger (Freud,1917). S'il y a une ambivalence entre la tendance masculine/active et la tendance féminine/passive, il est possible qu'elle mène à une confusion dans les rôles sexuels à l'âge adulte (Wolman,1968). Le processus opposant les instincts masculins (actifs) et féminins (passifs) dans la résolution du conflit du stade anal, sert de base formatrice au développement de l'identité de genre du garçon et de la fille. Chez le garçon les forces actives (masculines) seront habituellement plus fortes, à cause des prédispositions génétiques et les forces passives (féminines) seront habituellement plus fortes chez la fille pour les mêmes raisons (Freud,1932). On constate également que ce stade est préparatoire au développement des fonctions sexuelles (l'instinct féminin étant associé au plaisir d'incorporation corporelle...).



## STADE URETRAL

Cette phase est transitoire à la phase phallique. Parce que le canal urétral est étroitement lié aux organes génitaux pour les deux sexes, les enfants ont tendance à les confondre dans leurs rêves et dans leurs fantaisies sexuelles. Cette phase est auto-érotique, mais elle peut être orientée sur d'autres objets dans les fantasmes d'urination. Chez les filles l'érotisme urétral consiste à retenir l'urine, mais la plupart du temps le plaisir réside dans l'expulsion de l'urine (plaisir sadique masculin). Cette phase peut créer un conflit dans le rôle sexuel féminin et même marquer le début de l'envie du pénis (Wolman,1968). Chez le garçon la phase urétral mène généralement à l'érotisme génital normal et actif. Toutefois le sentiment de perte de contrôle expérimenté lorsque la vessie se vide peut être associé à la passivité et mener à une confusion dans le rôle sexuel. Selon Wolman, il n'est pas rare de trouver des traits de féminité et de passivité chez les hommes qui mouillaient leur lit dans leur enfance.

## STADE PHALLIQUE

Les organes génitaux constituent la zone érogène de la phase phallique. Même si les organes génitaux sont investis intensément, toutes les excitations sexuelles n'y sont pas concentrées exclusivement. Le scénario du complexe d'Oedipe (garçon) et d'Electre (fille) prend place pour la première fois au stade phallique et revient à la puberté lors de la maturation des organes génitaux (Freud,1932) La situation Oedipienne (et de l'Electre) constitue l'initiation culturelle Freudienne à la vie adulte sexuée.

## COMPLEXE D' OEDIPE

Le processus du complexe d'Oedipe et sa résolution forment la base de la formation de l'identité de genre et du rôle sexuel, dans la théorie psychanalytique. Le degré d'attachement et d'antagonisme face à la mère et au père, détermine le degré de masculinité et de féminité ainsi que le choix de l'objet sexuel. La résolution négative de l'Oedipe aboutit à l'homosexualité, il y a donc un lien direct entre le niveau d'intégration des valeurs féminines et masculines et le choix de l'objet d'amour (Wolman,1968). Le degré de féminité du garçon va de paire avec son degré d'homosexualité, parce que l'identité de genre, le rôle sexuel et le choix de l'objet sexuel sont partiellement indifférenciés dans la théorie psychoanalytique et qu'ils ont entre eux une relation directe de cause à effet.

Selon Freud, l'enfant mâle de quatre ou cinq ans désire posséder sexuellement sa mère (selon leurs connaissances sexuelles intuitives), il désire également prendre la place de son père auprès de sa mère. L'enfant constate à cet âge la différence entre garçon et fille et il déduit que les filles n'ont pas de pénis parce que quelqu'un leur a coupé (Freud,1917). S'installe alors l'anxiété de castration qui pousse le garçon à abandonner ses désirs incestueux (Freud,1917). L'enfant croit que son désir incestueux face à sa mère provoque la colère du père, qui pour le punir et pour éliminer le danger d'inceste, pourrait le castrer (le rendant comme une fille à ses yeux). Le sentiment excessif de culpabilité vis à vis ses fantasmes aide également le garçon à réprimer ses idées incestueuses et à inhiber son comportement. Les forces infantiles simultanément en jeu à l'Oedipe sont: l'amour et la haine, la féminité et la masculinité, l'activité et la passivité. Freud associe l'attitude masculine du garçon (l'amour de la mère) à la peur d'être castré par son père et l'attitude féminine du garçon (l'amour du père) au désir d'être castré par celui-ci. Aux yeux de Freud, les hommes et les femmes vivent différemment à l'intérieur d'une même culture, principalement parce que leurs positions mentales respectives face à la figure paternelle sont différentes (Judith Van Herik,1982). L'enfant associe la passivité et le sentiment d'être aimé et protégé à la féminité et il associe l'activité et l'action d'aimer et de protéger à la masculinité. L'anxiété de castration et le sentiment de culpabilité pousse le

garçon à s'identifier à son père et l'hostilité qu'il entretenait à son égard disparaît. Il y a répression du désir féminin d'être aimé par le père et il s'opère une identification à celui-ci, ce dernier devient donc le modèle aidant à développer la masculinité du garçon (Freud,1932). L'activité prend le dessus sur la passivité et le garçon adhère aux activités masculines et à la masculinité en générale (Wolman,1968). La partie du garçon qui admire son père veut imiter celui-ci. Les attitudes masculines du garçon seront basées sur le modèle paternel (Wolman,1968). C'est grâce à cette identification au père que le garçon adoptera de façon permanente le genre masculin et le rôle sexuel masculin. La résolution du complexe d'Oedipe du garçon consolide sa masculinité. La masculinité psychologique a éliminé le désir d'être féminin et la peur de castration associée à l'acte sexuelle hétérosexuel. Il est à noter que le père en cause dans le complexe d'Oedipe, n'est pas que le père biologique de l'enfant, c'est également l'institution historique et sociale qu'est la paternité, représentante de l'autorité (Judith Van Herik,1982). La masculinité constitue donc la renonciation à la dépendance féminine au père (Judith Van Herik,1982). Cette identification stimule également la formation du superégo (Hall,1985). Le superégo (forme primaire de la conscience) permet également à l'enfant de se libérer de la confusion de cette phase en incorporant les forces en jeu de l'Oedipe. Les peurs et angoisses externes sont ainsi amoindries de l'énergie libérée (Sharon MacIsaac,1974). Si la phase de l'Oedipe est mal résolue, le superégo demeure au stade infantile. D'autres scénarios sont également possibles, notamment que l'anxiété de castration soit si grande que l'enfant cesse complètement de se masturber et qu'il adopte une attitude passive, semblable à celle de la mère. Cette passivité féminine cache une peur exagérée du père ainsi qu'une haine non résolue. L'affection pour la mère se transforme en un besoin passif d'être aimée ainsi qu'à une identification partielle à celle-ci, menant à une attitude soumise face aux femmes. Dans certains cas lorsque la mère est forte et le père passif, le garçon s'identifie à la mère et développe une affection passive face au père, menant à l'homosexualité (Freud,1932). Un complexe d'Oedipe mal résolu mène à des troubles de l'identité psychosexuelle.

## COMPLEXE D' ELECTRE

Le complexe d'Electre est la contre-partie féminine du complexe d'Oedipe. Il existe une asymétrie psychique et culturelle de l'identité entre le genre masculin et féminin (Judith VanHerik,1982). A cause du rôle accordé à l'autorité paternelle et le fait que seulement le garçon possède un organe génital semblable à celui du père, les valeurs associées à chacun des genres ne sont pas parallèles mais opposées. La féminité oppose la masculinité et ces genres sont respectivement associés à objet vs. sujet, castré vs. phalique, passif vs. actif et dépendant vs. indépendant. (Judith Van Herik,1982). Chez le garçon l'anxiété de castration marque la fin du complexe d'Oedipe, tandis que l'envie du pénis chez la fille marque le début du complexe d'Electre. Lorsque la fille découvre les différences génitales entre les sexes, elle développe une envie du pénis (Freud,1932). Elle fantasme qu'elle avait un pénis il y a longtemps et qu'elle a été castrée ou qu'elle l'a perdue. A ce stade elle tente en vain d'imiter les garçons. La fille devient hostile face à la mère, la blamant de ne pas lui avoir donné un pénis ou de lui avoir enlevé. Il y a également une jalousie envers la mère pour la possession du père. La fille désire éliminer la mère pour posséder le père. Le garçon vainc sa féminité psychologique en internalisant les attachements parentaux de l'Oedipe pour les remplacer par un superégo interne. La fille établit sa féminité en entrant dans le complexe d'Electre. Les figures parentales demeurent externes et elles ne sont pas internalisées ou dépersonnalisées (Judith Van Erik,1982). L'amour envers la mère se transforme donc en haine et suite à la perte de son objet d'amour (la mère) elle réagit en s'identifiant à celle-ci. Selon Freud, les filles sortent lentement du complexe d'Electre, parce qu'il n'y a pas la peur de la castration agissant comme catalyseur. Il suggère qu'elles en sortent tard et non complètement, ce qui atrophie la formation de leur superégo (Judith Van Erik,1982). La femme demeure plus dépendante et passive que l'homme. La femme est plus affectée que l'homme par la perte de son objet d'amour (la mère), ceci entraîne de nombreuses difficultés dans leur développement (Hannah Lerman,1986). La perte difficile de l'objet d'amour (la mère), l'identification à un rôle passif, l'absence de l'anxiété de castration, et le changement de la zone érogène à la puberté (du clitoris au vagin), rendent l'identification à la féminité difficile pour la fille. L'identité de genre de la femme est par conséquent moins bien ancrée que celle de l'homme

(Freud,1932). Egalement le niveau de bisexualité psychologique de la femme sera plus élevé que celui de l'homme. Selon Freud, il n'est pas pathologique pour la femme de garder ses attitudes féminines Oedipiennes. Elle recherchera donc un partenaire sexuel ressemblant à son père (Hannah Lerman,1986). Dans son fantasme elle prend le rôle de la mère auprès du père pour concevoir un bébé avec celui-ci (Freud,1932). Le bébé serait un substitut du pénis convoité (Wolman,1968). Son rôle devient donc réceptif et passif traçant la voie pour une sexualité féminine normale, selon Freud (Wolman,1968). Le niveau de féminité est proportionnel au niveau d'attachement au père et le niveau de masculinité est inversement proportionnel au niveau d'attachement à celui-ci.

Le plaisir sexuel est dérivé de la manipulation manuelle du clitoris, quelquefois la masturbation est accompagnée par un fantasme de masculinité, où le clitoris joue le rôle du pénis. Selon Freud, la personnalité de la femme est affectée par la persistance de l'envie du pénis, qui s'exprime par un sentiment narcissique plus prononcé, par la vanité (physique) et la jalousie (Hannah Lerman,1986). La femme alterne entre sa psychologie féminine et masculine tout au long de sa vie (Sigmund Freud,1917). Dans la résolution positive du complexe d'Electre, l'hostilité face à la mère et l'amour face au père mène à l'acceptation de ne pas avoir de pénis, à l'identification à la mère ainsi qu'à l'intégration du rôle sexuel féminin-réceptif, incluant le désir d'avoir un bébé (Wolman,1968). La bisexualité des deux sexes diffèrent. pour l'homme, l'anxiété de castration est surmontable mais continuellement menaçante. Adeler propose le terme "masculine protest" (protestation masculine), en parlant de l'attitude de l'homme face au complexe de castration; la masculinité "protecte" l'existence du sentiment de féminité associé à l'envie du pénis. Ce sentiment prendrait la forme d'une relation féminine avec un autre homme, l'autre homme serait une représentation de la figure paternelle. Pour la femme la castration est difficile à accepter mais inévitable. Les enfants interprètent l'autorité paternelle et la soumission maternelle par un rejet conscient ou inconscient de la féminité mentale, selon Freud. Il y a donc une tendance inconsciente commune aux deux sexes à rejeter le côté féminin (Judith Van Herik,1982). Dans la résolution négative du complexe d'Electre la fille n'arrive pas à se débarrasser de son envie du

pénis et développe des tendances masculines, affichant un comportement agressif et dominant. Elle fantasme de prendre le rôle du père, d'introduire son clitoris dans le vagin de la mère et de faire un enfant avec elle (Wolman,1968). Cette voie mène à l'homosexualité. Encore une fois identité de genre, rôle sexuel et choix d'un objet sexuel sont liés directement et positivement. Le superégo est une production de la résolution du complexe d'Oedipe/d'Electre. Etant donné que la femme n'atteindra pas une résolution totale de son complexe d'Electre, son superégo sera partiellement déficient. En conséquence son sens de la justice sera amoindri et elle sera plus émotive (Sigmund Freud,1932). Les intérêts féminins sont concentrés sur la famille et la vie sexuelle et les intérêts masculins sont concentrés sur la société, parce que l'homme est capable de sublimation intellectuel, difficile pour la femme (Freud,1932).

### PERIODE DE LATENCE

De cinq à douze ans environ, la période de latence se caractérise par l'inhibition des désirs agressifs et incestueux associés au complexe d'Oedipe et d'Electre. La peur du parent castrant mène à la formation du super-égo et aide à réprimer les instincts de l'Oedipe et de l'Electre. L'enfant aime ses parents mais son amour est désexualisé. La plupart des enfants de cet âge entretiennent des liens d'amitié avec d'autres enfants et adultes du même sexe qu'eux. Il développent des intérêts propres à leur sexe et conséquemment leur identité de genre se développe.

### STADE GENITAL

Les changements biochimiques et physiologiques marquent le début de la puberté et une montée rapide du désir sexuel. Ces changements donnent à la sexualité infantile sa forme finale et normale. L'instinct sexuel narcissique de la phase phallique (visant l'auto-stimulation), se transforme en désir pour une relation hétérosexuelle. L'identité de genre a été assimilée

en grande partie durant la période de latence par le biais du modèle parental du même sexe. La barrière contre l'inceste est maintenue et le complexe d'Oedipe et d'Electre se rejoue une autre fois. La vie sexuelle de l'adolescent pubert est en grande partie composée de fantasmes. Lorsque les fantasmes incestueux prennent fin, l'adolescent se détache de l'autorité parentale. La différence avec la phase phallique est que l'objet sexuel convoité n'est plus le parent du sexe opposé. Il s'opère un déplacement de l'objet (substitut) et le nouvel objet est une personne pouvant répondre au désir de relation sexuelle et amoureuse (Wolman, 1968). Les organes génitaux constituent la zone érogène de cette phase. Pour le garçon la zone érogène demeure la même (le pénis), tandis que la fille doit passer du clitoris au vagin. Le but de cette phase est la reproduction biologique.

## PROTO - FEMINITE VS PRIMAT DU PENIS

Selon Freud l'identité de genre et le rôle sexuel du garçon seraient plus stables que ceux de la fille. Le garçon n'a pas à changer son objet d'amour (sa mère) et il n'a pas non plus à changer sa zone érogène (le pénis) lors du passage du stade phallique au stade génital. La fille au contraire doit changer les deux. Elle doit passer de la mère au père comme objet d'amour et changer sa zone érogène du clitoris au vagin. Egalement l'anxiété de castration permet au garçon de résoudre son complexe d'Oedipe, tandis qu'il n'y a pas d'anxiété de castration stimulant la résolution du complexe d'Electre. La culpabilité du garçon face à ses fantasmes incestueux, l'aide à choisir le père comme modèle du rôle sexuel, tandis que la culpabilité du fantasme incestueux et la culpabilité associée à la haine de la mère, n'accélère pas le processus de résolution du complexe d'Electre. Donc, selon Freud, une identité psychosexuelle plus ambivalente et moins stable pour la fille.

Certains théoriciens psychanalytiques diffèrent du point de vue Freudien sur ce point. Ils considèrent l'identité de genre masculine, plus fragile et moins stable que l'identité de genre féminine. Pour ceux-ci le fait que les déviances sexuelles soient plus répandues chez les hommes que chez les femmes, prouve la vulnérabilité de l'identité de genre masculine. Le passage de la proto-féminité (identification à la mère) à la masculinité du père, menace la constance de l'identité de soi du garçon (Crépault,1986). Il y aurait donc une plus grande ambivalence de genre chez l'homme. La différence majeure entre Freud et les partisans de la proto-féminité, est que ces derniers croient que le changement d'objet d'amour de la fille (à la phase phallique) est moins taxant pour l'identité psychosexuelle, que le changement du garçon dans son identification à un modèle. Plusieurs adeptes du principe de proto-féminité croient que la relation première à la mère découle principalement du processus d'identification plutôt que de considérer la mère uniquement comme un objet d'amour dans la relation première (Mowrer,1950). Le garçon a également moins de contact et de support de la part de son modèle de rôle sexuel (le père) parce que celui-ci est moins souvent à la maison et également moins affectueux que le modèle de la fille (la mère) (Lynn,1969). Lynn, qui est en accord avec le principe de proto-féminité de Mowrer, suggère que même si les femmes arrivent plus facilement et plus rapidement à une identité de genre, elles sont quand même plus vulnérables et moins sécurisées dans leur identité de genre que les hommes, parce qu'elles vivent dans une société sexiste où les qualités masculines sont constamment valorisées.

Nancy Chodorow (une psychanaliste féministe), diverge de Freud sur le rôle du père et de la mère dans le développement psychosexuel. Elle propose que c'est la mère plutôt que le père qui est responsable (par son "nurturing") du développement de l'identité de genre de l'enfant et des divisions des rôles sociaux en tâches publiques (identité masculine) ou privées (identité féminine). Selon elle, l'enfant apprend par le processus d'identification basé principalement sur sa relation avec sa mère. L'influence des forces biologiques à ce stade est plutôt faible, comparée à l'apprentissage social. Elle stipule que la fille connaît une période pré-Oedipienne plus longue que le garçon, à cause de l'identification de celle-ci avec sa mère. De



son côté le garçon sera poussé dans une relation plus sexuée avec sa mère, à cause du manque de similitude avec celle-ci. Pour la fille, l'envie du pénis devient une expression symbolique de liberté associée à la plus grande indépendance du garçon envers sa mère. L'envie du pénis devient une métaphore des qualités associées à la masculinité. Chodorow suggère également que la femme n'a pas abandonné complètement sa relation avec sa mère, elle ne parle toutefois pas de la relation symbolique sexuée de la fille avec son père (Hannah Lerman, 1986).

## ERICK ERICKSON

Erickson ajoute quelques points à la théorie freudienne. Notamment, il met l'accent sur l'inter-dépendance constante des trois processus d'organisation de l'existence humaine. Le soma (le processus biologique d'organisation hiérarchique des systèmes organiques corporels), la psyché (le processus psychique organisant les expériences de l'individu par la synthèse de l'égo) et l'éthos (le processus commun d'organisation culturelle gérant les interdépendances personnelles). Comme dans la théorie freudienne, les différents modes présents à chaque phase du développement psychosexuel deviennent les prototypes des traits de la personnalité et de la psychosexualité. Erickson précise le champ de ces modalités et de ces prototypes. Aux stades et modes psychosexuels il associe entre autres un dilemme psychosocial, une relation significative, une compétence caractérielle et un principe social. L'avantage principal du système d'Erickson est qu'il illustre plus précisément les répercussions du développement physique et physiologique sur l'ensemble de la personnalité.

Plutôt que de parler directement de passivité et d'activité pour définir respectivement le mode féminin et masculin, Erickson utilise les termes d'inclusion et d'intrusion. L'inclusion associée au mode féminin,

inclu une tendance à exprimer l'agressivité de façon indirecte, une plus grande réceptivité au monde de l'imagination et une affinité pour entretenir des liens tendres avec ses pairs et les enfants. Il définit l'intrusion masculine comme un sentiment de curiosité et une attaque agressive de l'espace, du son, des corps et de l'environnement (Erickson,1982). Erickson comme Freud explique la division des traits de caractères masculins et féminins par les différences physiologiques et les forces environnementales, mais il ajoute également les différences anatomiques entre les organes génitaux masculins et féminins comme facteur influençant le développement de l'identité de genre. Etant donné que les modalités organiques sont les prototypes des traits de caractères reliés ou non à la sexualité, il en déduit que les expériences formatrices prennent leurs origines dans le champs anatomique. Au-delà de l'expérience des modes organiques, il y aurait l'expérience spécifiquement masculine et féminine de l'espace corporel (Erickson,1963).

Erickson popularise le terme "ritualisation", qu'il définit comme un processus informel et quotidien de structurations prescrites des rapports interpersonnels, par exemple: la façon dont une mère nourrit et nettoie son bébé (Erickson,1977,1982),. La ritualisation sert à l'établissement de rapports permanents entre individus ainsi qu'entre un individu et un organisme ou groupe. Il permet également à l'individu de se positionner face aux autres et de mieux s'identifier comme personne distincte. L'entraînement à la toilette est un autre exemple de ritualisation. La ritualization est un aspect de la vie quotidienne. La première ritualization est la familiarisation du nouveau-né avec une version particulière de l'existence humaine pour devenir membre d'une espèce spécifique (Erickson,1977). La deuxième ritualisation serait probablement la familiarisation avec les deux types particuliers (masculin et féminin) d'existence humaine et la spécialisation dans l'un de ces deux types. Dès la naissance, les parents ont classé le bébé dans l'une des deux catégories de genre disponibles et structurent les rapports quotidiens et informels avec celui-ci, en fonction de cette connaissance. Erickson, malheureusement n'explore pas le phénomène de ritualisation dans l'apprentissage de l'identité psychosexuelle. Le concept de ritualisation appliqué à l'acquisition d'une identité de genre est très similaire au concept de base de la théorie de schématisation de genre de Bem.

## QUELQUES STADES ET MODALITES D'ERICKSON

Tiré du livre "The life cycle completed", p. 32.

<b>STADES PSYCHOSEXUELS</b>	<b>DILEMMES PSYCHOLOGIQUES</b>	<b>RELATIONS SIGNIFICATIVES</b>	<b>FORCES CARACTERIELLES</b>	<b>PRINCIPES SOCIAUX</b>
<b>Oral</b> respiratoire sensorielle/ kinestésique mode incorporatif	confiance vs non-confiance	mère	espoir	ordre cosmique
<b>Anal-Urétral</b> musculaire rétention / élimination	autonomie vs doute,honte	parents	détermination	loi et ordre
<b>Infantile Génital</b> locomotion intrusion/ inclusion	initiative vs culpabilité	famille élargie	avoir un but	prototype d'idéalisation
<b>Latence</b>	industrie vs infériorité	voisinage école	compétence	ordre technologique
<b>Puberté</b>	identité vs confusion	pairs	fidélité	vues sociales idéalisées
<b>Génital</b>	intimité vs isolation	amis	amour	coopération compétition
<b>Procréatif</b>	généralité vs stagnation	division des tâches	prendre soin "to take care"	éducation tradition

## CARL JUNG

Carl Jung accepte le concept de l'inconscient (formé du matériel infantile refoulé) de Freud, il appelle ceci l'inconscient personnel, qu'il différencie de l'inconscient collectif. Il définit l'inconscient collectif comme étant commun à tous et précédant notre vie subjective consciente individuelle (Ann Belford Ulanov,1971). L'inconscient collectif contient les archétypes exprimés par les sujets mythologiques et les images primitives qui les accompagnent. Les archétypes sont accessibles à la conscience par le biais des symboles, tel que les fantasmes, les mythes et les rêves. Jung applique le concept de polarité aux archétypes. En ce qui concerne le développement psychosexuel, il a recours à l'archétype de l'anima et de l'animus, respectivement associés aux formes opposées symbolisant la féminité et la masculinité (Ann Ulanov,1971). L'anima et l'animus sont simultanément présents chez l'homme et la femme. Le type d'anima et d'animus de chacun est partiellement influencé par les hommes et les femmes qui ont occupés une place marquante dans notre enfance (Ann Ulanov,1971). Comme Freud, Jung lie les tendances dites masculines et féminines à l'anatomie, toutefois pour Jung le lien est plus symbolique. Par leur opposition l'animus et l'anima se complètent.

L'archétype de l'anima est associé aux images de la soeur, du martyr, de la paysanne, de la sorcière, de la muse, de la sainte, de l'amante, de la déesse, du guide spirituel, etc.. Dans la mythologie il est représenté par les concepts de l'amour, la terre notre mère, la sagesse, etc.. L'anima personifie également les qualités dites féminines tel que: la tendresse, la sensualité, la dévotion, la séduction, la jalousie, la créativité, etc. (Ann Ulanov,1971).

L'animus représente la symbolique masculine de la personnalité. Les images sont: le travailleur, le juge, le professeur, le prêtre, le prince charmant, le violeur, le prophète, etc.. Ils se réfèrent aux concepts du héros, du roi, du sage, etc.. L'animus inclue également les qualités telles que: l'initiative, l'agressivité, la recherche du savoir, l'affirmation de soi, etc.. L'animus via l'inconscient collectif permet à l'homme d'accéder à une meilleure compréhension de la femme et l'animus chez la femme, à une meilleure compréhension de l'homme (Carl Jung, traduit par R. Hull, 1982).

Ceci ne constitue qu'un bref aperçu de la contribution de Jung au processus du développement de l'identité psychosexuelle. Il est impossible dans le cadre de ce travail d'élaborer davantage sur Jung et Erickson, ou sur d'autres auteurs importants des théories psychanalytiques. Dans ce chapitre, comme dans les trois autres chapitres théoriques, l'emphasis est placée sur la base théorique sur laquelle le mouvement théorique prend ses racines et s'ébauche. Ici, c'est la théorie freudienne qui constitue la base formatrice du mouvement psychanalytique.

## **ETUDES ET EXPERIENCES**

La théorie psychanalytique est très difficile à prouver dans son ensemble par l'utilisation d'expériences scientifiques. D'abord parce que les forces inconscientes sont très difficiles à cerner et que la théorie est trop vaste, elle tente de tout expliquer. Même en se concentrant sur la phase du complexe d'Oedipe et d'Electre (le point tournant du développement psychosexuel), on constate que la théorie est composée de plusieurs mini-théories pouvant être étudiées séparément. Voici quelques expériences représentatives des aspects les plus importants de la phase du complexe d'Electre et d'Oedipe.

Une expérience de A. R. Miller (1969) demandait à quarante filles de niveau collégial de choisir parmi un choix d'images de différents types d'hommes celle qui ressemble le plus à leur père. Dans un deuxième temps il leur a été demandé de choisir l'image de l'homme qu'elles préféreraient avoir comme partenaire sexuel. Pour une grande proportion d'entre elles, l'image du partenaire sexuel était très semblable ou à l'opposé de l'image correspondant à celle du père. Pour Miller, ce résultat est en accord avec le concept Freudien qui stipule que la fille développe une attirance sexuelle face au père au stade phallique et que les résidus de cette attirance sont encore présents à l'âge adulte. Miller, suggère que le choix de l'image complètement contraire à celle du père, indique la présence d'un mécanisme de défense (le dénie). Toutefois cette dernière supposition demeure improuvée.

Schill (1966) a utilisé le test de Blacky, (l'image d'un chien sur le point de se faire couper la queue par une main tenant un couteau). Il a demandé à trente huit hommes et soixante femmes du niveau collégial: "quel membre de la famille imaginaire du chien est responsable de ce qui se passe sur l'image?" En accord avec la théorie freudienne sur l'anxiété de la castration, la majorité des hommes ont blâmer le père tandis qu'une majorité des femmes ont blâmer la mère.

Cameron (1977) dans une expérience utilisant des symboles masculins et féminins, tenta de démontrer les différents stades psychosexuels d'identification au parents. Les symboles masculins consistaient principalement en des formes phalliques tandis que les formes arrondies et fermées correspondaient à la symbolique féminine. Deux milles trois cents trente-six (2,336) enfants des deux sexes, de trois à dix-sept ans ont participé à l'expérience. Les enfants devaient choisir parmi un série de paires d'images celle qu'ils préféraient. Selon la théorie freudienne, les enfants d'âge pré-oedipien préféreraient les images féminines, ceux de la phase oedipienne, les images correspondant au sexe opposé et ceux de la phase post-oedipienne, les images correspondant à leur sexe. L'expérience confirma ces hypothèses à

l'exception de la première (l'âge pré-oedipien), où les enfants n'ont pas montré de préférence significative pour les images masculines ou féminines. Cameron explique qu'avant la phase oedipienne les organes sexuels sont peu investis et que l'enfant n'associe pas nécessairement les représentations sexuelles symboliques à la mère, à ce stade.

Certaines expériences ont tenté de résoudre le conflit proto-féminité versus identification masculine facilitée. Une des méthodes utilisées consiste à identifier le sexe qui arrive à une identité du rôle sexuel le premier. L'hypothèse soutient que l'enfant ayant peu de conflits concernant son rôle sexuel, aura la tendance à dessiner un personnage de son propre sexe lorsqu'il en aura la possibilité. Buliaukas (1915), Brown et Tolor (1957) et d'autres ont montré que les filles dessinent à un plus jeune âge et plus fréquemment que les garçons des personnages de leur propre sexe. Mais cette tendance change avec l'âge, d'autres études montrent qu'au niveau collégial les hommes dessinent plus souvent des personnages de leur sexe que les femmes (Fisher, Greenberg, 1977). Ces expériences semblent confirmer le type de proto-féminité proposé par Lynn, où les filles atteignent plus rapidement et plus facilement une identité de genre que les garçons, mais avec le temps l'identité de genre masculine se fortifie plus rapidement que l'identité de genre féminine. Toutefois d'autres expériences similaires mais utilisant des jouets masculins et féminins, montrent que les garçons préfèrent les jouets et activités typiques à leur sexe à un âge plus jeune et de façon plus durable que les filles (Slote 1962, Hall et Keith 1964, Rabban 1959). Brown (1958) et Manuchin (1965) expliquent ces résultats par une latitude plus grande dans le rôle sexuel féminin de la fillette. Une fillette peut préférer des activités, jouets et vêtements masculins sans être nécessairement punie ou embarrassée, tandis que le garçon qui s'adonne à des activités, jouets et vêtements féminins sera probablement ridiculisé ou réprimé. De Lucia (1960), Kagan et Moss (1962), Sears (1965) et d'autres chercheurs suite à leurs propres expériences, arrivent à des conclusions différentes et parfois opposées à celle de Biliauskas, Brown, Tolor, Slote, Hall, ect..

Chez l'homme adulte l'anxiété de castration cause la résolution du complexe d'Oedipe, par la suite cette anxiété disparaît. L'anxiété ne réapparaît pas à moins que la mère soit l'objet du désir sexuel. La résolution de l'Oedipe n'est jamais idéale ou totale, il y a habituellement un résidu de l'anxiété de castration même si l'objet sexuel n'est pas la mère (Fisher, Greenberg, 1977). Dans le but de vérifier la relation anxiété de castration et désir hétérosexuel, Sarnoff et Corwin (1959) ont exposé vingt-neuf collégiens (hommes) à des photos érotiques de femmes et vingt-sept collégiens (groupe control) à des photos de modèles de mode féminines. Le niveau d'anxiété de tous les participants avait été mesuré préalablement avec le test Blacky, ainsi que leur niveau de peur de la mort à l'aide d'un questionnaire. Après avoir visionné les photos, les sujets ont répondu une deuxième fois au questionnaire évaluant leur peur de la mort. En accord avec les concepts oedipiens, ils constatèrent que plus le niveau d'anxiété de castration était élevé préalablement au test, plus le niveau de peur de la mort était élevé après avoir regardé les photos érotiques de femmes nues. Il n'y a pas eu d'augmentation du niveau d'anxiété de castration chez le groupe control. Cette recherche sur l'anxiété de castration est l'une des plus concluantes, parce qu'elle manipule et contrôle des variables plutôt que de simplement observer leur inter-relations (Eysenck et Wilson, 1973). D'autres études étudiant la relation entre le degré d'anxiété de castration et une situation érotique impliquant une femme confirment l'expérience de Sarnoff et Corwin. Notamment les recherches de Brener 1969, Bromberg 1967 et Saltztein 1971.

Si le garçon est préoccupé par l'anxiété de castration, la fille de son côté est affligée de la perte de son objet d'amour (sa mère). Lewis (1969), dans une expérience mesurant le niveau d'anxiété relié à la perte d'un objet d'amour, montre qu'après le visionnement d'un film contenant une thématique de la perte de l'objet d'amour, les femmes exprimaient plus d'anxiété reliée à la perte de l'objet d'amour que les hommes dans un test d'aperception thématique. Dans un questionnaire de douze items concernant les plus grandes peurs, Manosevitz et Lanyon (1965) ont trouvé que les plus grandes peurs chez les femmes sont reliées à la peur d'être rejetées par les



autres. Il semble y avoir une constance des résultats dans ce type d'expérience.

Il y a très peu d'études concluantes sur l'envie du pénis attribuée à la femme. Il y a généralement trop de place pour l'interprétation des résultats dans ces expériences, ou les variables sont mal contrôlées, ou le genre de vocabulaire utilisé incite à un type particulier de réponses.

A la lumière des études et expériences concernant le complexe d'Oedipe et d'Electre, certains aspects de la théorie psychanalytique concernant le développement psychosexuel, sont supportés empiriquement. Même en n'analysant que le complexe d'Oedipe et d'Electre, il est impossible de confirmer ou d'infirmer en un tout cette partie de la théorie psychosexuelle. Les théories du complexe d'Oedipe et d'Electre sont composées de plusieurs mini théories concernant la femme et l'homme (les instincts infantiles, les desirs incestueux, l'envie du pénis, ect). En général il est accepté scientifiquement que le garçon et la fille sont tous deux plus proches de la mère que du père à la phase pré-Oedipienne. Plus tard chaque enfant s'identifie aux parents du même sexe. Il n'y a pas de consensus scientifique sur la théorie de la proto-féminité ou de la pro-masculinité, ni sur le sentiment d'infériorité ou de supériorité d'un sexe par rapport à l'autre. Les expériences visant à démontrer un sentiment érotique des filles face à leur père, est moyennement concluante et il en est de même pour les expériences montrant un sentiment de perte de l'objet d'amour plus prononcé chez la femme. Toutefois les expériences montrant une hausse de l'anxiété de castration chez l'homme associée au désir sexuel de la femme, ainsi que les expériences faisant du parent du même sexe le parent castrant, sont considérés très concluantes, valides scientifiquement et en accord avec le concept de l'anxiété de castration de la théorie freudienne (Fisher et Greenberg, 1977, Eysenck et Wilson, 1973).

# CRITIQUE

Certains reprochaient à Freud de fonctionner de façon logique plutôt que de façon scientifique, ce qui rend la vérification de ses théories difficile. Dans sa théorie, on sent l'influence de la société victorienne, notamment dans l'assignation des attributs associés à la féminité et à la masculinité. Ces attributs correspondant à la norme de l'époque semblent avoir été acceptés par Freud comme une composante intégrante du sexe féminin et masculin. Les liens entre la physiologie et les pulsions féminines (passivité, "nurturing") ou les pulsions masculines (activité, orientation sociale) n'ont jamais été prouvées. Aujourd'hui ces liens sont encore plus difficiles à accepter à cause des changements dans les rôles sexuels et la dissociation progressive entre féminité et passivité.

Contrairement aux théories psychosexuelles plus contemporaines, il n'y a pas assez de différenciation entre l'acquisition de l'identité de genre, le rôle sexuel et le choix de l'objet sexuel. Pour Freud il y a un rapport direct de cause à effet entre le choix de l'objet sexuel et le développement de l'identité de genre. Cette association non prouvée rend difficile et confuse l'analyse de l'identité psychosexuelle.

Une grande partie du développement sexuel de la théorie psychanalytique, repose sur la primauté du pénis en tant qu'organe génital privilégié dans le développement de la masculinité et de la féminité. Toutefois les expériences empiriques n'ont pas prouvées de façon satisfaisante le concept de l'envie du pénis. Egalement, les études de Masters et Johnson (1966) ont démontré que tous les orgasmes féminins peu importe le mode de stimulation, implique le clitoris. Selon Freud la maturation sexuelle de la femme s'accompagne d'un changement de sensibilité de la

zone clitorienne à la zone vaginale. Si le clitoris peut donner autant de plaisir à la fille que le pénis au garçon, le concept de l'envie du pénis pourrait être remis en question.

La théorie se concentre principalement sur les forces instinctives et leurs développements à l'intérieur de la situation familiale. Pour plusieurs théoriciens contemporains l'influence des forces environnementales (société, culture, institutions) est sous représentée dans le développement de l'identité psychosexuelle de la théorie psychanalytique. Les études cliniques de Hampson (1965), montrent que la totalité de ses dix-neufs patients hermaphrodites qui avaient été élevés dans le sexe contraire à leur nature biologique et chromosomique, ont tous décidé à la puberté d'être réassignés sexuellement (chirurgie) en conformité avec l'identité de genre dans laquelle ils avaient été élevés, plutôt qu'en accord avec leur sexe chromosomique (Walter Mischel, 1970). Hampton et Money tire de leur expérience cliniques avec des patients transsexuels et hermaphrodites, que l'influence hormonal dans le développement psychosexuelle est minimal comparativement aux facteurs psychologiques (Mischel, 1970).

THEORIE  
**D' APPRENTISSAGE SOCIAL**  
DU DEVELOPPEMENT PSYCHOSEXUEL

*"Les garçons et les filles recevront des réponses différentes de leurs pairs et de leurs parents pour avoir exhibé le même comportement..."*

Walter Mischel, 1971

La théorie d'apprentissage social a été originairement développée par B. F. Skinner. Celui-ci se différenciait des théoriciens psychanalytiques par ses études et expériences du comportement humain observable. La théorie d'apprentissage social est peu intéressée à prendre pour acquis qu'il existe des pulsions, instincts, dispositions et motivations internes régissant le comportement humain. Le déterminisme biologique de la théorie psychanalytique, est remplacé par des constances comportementales parmi les membres d'un même sexe lorsqu'en présence des mêmes stimuli (Mischel, 1971). Cette théorie utilise plutôt des modèles de recherches empiriques et expérimentales pour observer et déduire des conclusions sur le développement de l'identité psychosexuelle.

Les théoriciens d'apprentissage social contemporains, étudient des comportements complexes, où l'individu ne répond pas simplement à un stimuli unique et spécifique. Le développement de l'identité de genre, comme le développement du langage constituent des apprentissages complexes, où la façon dont le sujet interprète et perçoit les stimuli internes et externes, influence sa réaction à ceux-ci. Les théories contemporaines

d'apprentissage social reconnaissent que l'individu est actif dans le décodage et l'organisation des stimuli.

La théorie d'apprentissage social ne nie pas l'influence des facteurs biologiques sur le développement de l'identité psychosexuelle, mais elle accorde à la socialisation un rôle plus grand. Les études de Money avec des cas d'hermaphrodismes humains, illustrent la primauté de la socialisation. Ses études montrent que lorsqu'il y a eu une erreur à l'assignation du sexe de l'enfant à la naissance (cas d'hermaphrodisme) et qu'on réassigne plus tard à l'enfant un nouveau sexe plus en accord avec l'ensemble de ses organes génitaux internes et externes, il survient des perturbations graves et un mal ajustement permanent au niveau de la psychosexualité. Dans le cas contraire, où l'on modifie l'anatomie (par des opérations chirurgicales) pour l'ajuster au sexe psychologique de l'enfant (le genre dans lequel l'enfant fut élevé), on n'observe pas de problème d'ajustement permanent dans l'identité psychosexuelle (Money,1972).

Les théories d'apprentissage social se basent sur l'histoire des événements, plutôt que sur un processus intrapsychique d'activités pour prédire et analyser le comportement psychosexuel (Mischel,1971). Même si les processus cognitifs sont reconnus à l'intérieur de la théorie d'apprentissage social, ils n'ont pas le pouvoir de cause à effet comme dans les théories cognitives et dynamiques. Ici, c'est en analysant l'histoire des apprentissages sociaux et en prenant en considération l'environnement et les stimuli entourant l'apprentissage, qu'on explique l'acquisition de l'identité psychosexuelle. L'acquisition d'un genre et d'un rôle sexuel résulte des stimulations internes et externes, tel que régit par les principes d'apprentissage social.

L'acquisition de l'identité psychosexuelle découle du même processus d'apprentissage que l'acquisition des autres comportements humains. Il implique les processus de discrimination, de généralisation, d'observation, de récompense et de punition sous les principes du

conditionnement direct et indirect. Le processus d'acquisition des comportements sexuellement typiques menant à une identité psychosexuelle suit l'ordre suivant: Premièrement l'individu apprend à discriminer les comportements stéréotypés sexuellement. Il apprend ensuite à généraliser, c'est à dire à étendre l'apprentissage de ses nouveaux comportements à de nouvelles situations. Finalement, il apprend à utiliser ses comportements.

Ces apprentissages prennent place dans un contexte de conditionnement directe et indirecte, impliquant plusieurs stimulations situationnelles qui acquièrent différentes valeurs et suscitent différentes réponses émotives et comportementales (Mischel,1971). Les comportements deviennent sexuellement appropriés lorsqu'ils sont typiquement représentatifs des membres d'un même sexe.

Les stéréotypes sont ce à quoi on s'attend du comportement et des attitudes des membres d'un même sexe. Les gens se servent fréquemment des stéréotypes lorsqu'ils tentent de se décrire, de décrire les autres, ou de décrire ce qui est masculin et féminin (Mischel,1971). Le stéréotype est une mesure statistique de la moyenne des comportements et attitudes à l'intérieur d'une même culture. Les stéréotypes sexuels deviennent des exagérations ou des caricatures lorsqu'il sont associés au comportement d'un seul individu. Même si les stéréotypes ne correspondent pas nécessairement à la réalité lorsqu'ils sont appliqués à un seul individu, ils sont toutefois les référents utilisés pour décrire et classer cette réalité en masculin et féminin (Andrade 1965, Norman 1963, Passini et Norman 1966).

L'abondance des différences individuelles dans la masculinité et la féminité suggère qu'il y a plusieurs façons d'être un homme ou une femme. Les différences comportementales entre les sexes ne sont généralement pas universelles, les différences sont causées par la particularité de chaque culture à répondre à certains stimuli (Terman et Miles,1936).

Four les théoriciens de la théorie de l'apprentissage social, les concepts Freudiens d'internalisation, d'introjection d'incorporation, d'imitation et d'identification, sont employés de façon indifférenciée parce qu'ils utilisent tous les mêmes principes d'apprentissage. On les retrouvent donc sous la bannière de l'apprentissage par observation (Bandura 1969).

Dans la plupart des situations reliées au comportement sexué, l'enfant n'a pas vraiment besoin d'expérimenter le comportement et d'attendre le renforcement ou la punition de son environnement pour savoir si le dit comportement est approprié à son sexe ou non. Dans une étude de Fauls et Smith (1956), il est démontré que les enfants sont capables de lire les attentes de leurs parents concernant les attitudes appropriées à leur sexe et qu'ils préfèrent ces activités à celles non appropriées à leur sexe. Même si le renforcement favorise l'apprentissage, il n'est pas indispensable (Bandura et Walters 1963). Les individus apprennent les rôles sexuels avec leurs yeux et leurs oreilles, en observant les gens et leur environnement. L'apprentissage sans renforcement s'appelle cognitif, vicariant ou par observation. L'apprentissage par essais et erreurs ne constitue qu'une fraction des apprentissages humains (Mischel, 1971). Un homme n'a pas besoin de subir les conséquences d'avoir porté une robe en public pour savoir que son comportement est inapproprié à son sexe. En fait la plupart des apprentissages reliés à l'identité psychosexuelle découle de l'apprentissage par observation (Deutch et Deutch, 1966). Ce type d'apprentissage ne permet pas seulement l'observation du comportement d'autrui mais également l'apprentissage des caractéristiques sociales et physiques spécialement importants dans l'acquisition de l'identité de genre. En observant une séquence comportementale, l'enfant apprend de nouveaux comportements auparavant inconnus. Ce type d'expérience est également commun à l'apprentissage du langage (Odom, Liebert et Hill, 1968).

Grâce à l'observation et au processus cognitif l'enfant apprend à connaître son identité de genre. Il développe rapidement un concept permanent de son identité psychosexuelle par le même processus cognitif qui

lui permet de comprendre l'invariabilité de l'identité des objets (Kohlberg,1966). C'est en observant les différences physiques entre hommes et femmes et leurs liens avec les stéréotypes sexuels (la possession du pouvoir, la répartition des tâches, etc.) que l'enfant acquiert ses notions d'identité de genre. En plus d'acquérir de nouveaux concepts, l'observation permet de changer d'anciens comportements. Par exemple: le qualificatif "délicat" nouvellement associé à une activité qu'un garçon pratique régulièrement, se transformera rapidement en activité négative à ces yeux, c'est à dire inappropriée à son identité de genre. Le qualificatif délicat jugé inapproprié lorsqu'associé à garçon, rend l'activité également inappropriée par le principe d'association. Les autres activités similaires deviendront probablement inppropriées à leur tour, par le processus de généralisation. A cause des conditionnements différents, les garçons et les filles ont des rapports différents avec certains mots ou symboles. Ces mots et ces symboles deviennent des stimuli puissants pouvant induire des réactions presque automatiques et s'ils sont associés à d'autres stimuli, ils risquent de changer la valeur de ceux-ci (Staats et Staats,1957,1958).

La première étape de l'acquisition des comportements sexuellement typiques est l'observation d'un modèle vivant ou symbolique (chanteur, figure sportive, etc.). Par identification\imitation d'un modèle, une variété de comportements moteurs, verbaux, émotifs, peuvent être appris, modifiés, inhibés ou maintenus. L'apprentissage a lieu même en l'absence de renforcement direct. L'enfant habituellement en présence de plusieurs modèles en situation réelle, ne copie pas mécaniquement un seul de ces modèles ou une partie de chaque modèle, il construit plutôt une synthèse personnalisée de l'ensemble des modèles. L'enfant n'est donc pas un modèle réduit de son parent de même sexe. Dans certains aspects de l'identité psychosexuelle, l'influence d'un modèle ou des pairs est plus importante que celle du parent de même sexe.

Mussen et Rutherford (1963), dans une étude comparant le niveau de masculinité des garçons de première année avec celui de leur père (en employant le "I.T. Scale"), ont trouvé qu'il n'y avait pas de corrélation



significative entre les deux. Egalement dans un questionnaire lorsqu'on demandait aux pères s'ils incitaient leurs fils à participer à des jeux traditionnellement masculins, leurs réponses ne correspondaient pas aux types d'activités pratiquées par leurs enfants. D'autres études (Sutton et Smith 1968, Brim 1958, Kagan 1964) montrent que le comportement psychosexuel est plus souvent influencé par la présence de frères et soeurs, qu'il ne l'est par le parent du même sexe. Ils ont noté une présence importante de comportements sexuellement atypiques chez les enfants ayant de la fratrie de sexe opposé. Le facteur déterminant étant le nombre de contacts avec des personnes plus âgées de sexe opposé et non le modèle unique du parent de même sexe.

Certaines caractéristiques rendent le comportement d'un modèle plus apte à être émulé. L'apprentissage de l'identité psychosexuelle est facilitée lorsqu'il y a une relation positive d'amour entre le modèle et l'enfant (Bandura et Huston 1963), ou lorsque le modèle récompense l'observateur, ou lorsque le modèle obtient lui-même du succès avec son comportement psychosexuel (Bandura, Ross et Ross 1963). Les enfants auront également tendance à imiter le comportement du modèle qui exerce un certain contrôle sur lui, même s'il est lui-même la victime du traitement punitif du modèle. En plus de reproduire le comportement agressif du modèle, l'enfant aura tendance à l'infliger à d'autres personnes; c'est la théorie de l'identification à l'agresseur (Freud 1946).

La similitude entre le modèle du rôle sexuel et l'observateur est une autre variable aidant l'identification. Les similarités peuvent être de tous les niveaux; l'âge, le milieu socio-économique, la race...et le sexe (Rosekrans 1967, Kohlberg 1966, Bandura et Kupers 1964). Les autres facteurs contribuant au succès du modèle à influencer l'enfant, sont la continuité du comportement, la fréquence d'exposition et la clarté de la situation.

Il y a une distinction entre les comportements acquis et ceux qui sont utilisés. L'enfant opère une sélection basée sur sa personnalité, son sexe

biologique, les modèles de rôles sexuels disponibles et la particularité des expériences qui s'offrent à lui. Par exemple l'agressivité est un comportement connu et acquis chez les enfants des deux sexes, toutefois le comportement est généralement plus employé (agressivité directe) par les garçons (Mischel,1971). L'agressivité est généralement considérée comme appropriée pour le sexe masculin et inappropriée pour le sexe féminin. Les filles s'adaptent donc aux demandes sociales, en inhibant en partie leur agressivité directe. Le désir d'exhiber un comportement approprié à son sexe agit comme renforcement. La réponse de l'environnement à un comportement spécifique de l'enfant affectera les comportements futurs de l'individu dans des situations similaires. L'individu introjecte des règles et des standards pour évaluer le niveau de masculinité chez lui et chez les autres. Lorsque l'enfant atteint ses standards, il s'auto-récompense et s'auto-puni lorsqu'il échoue. L'auto-récompense et l'auto-punition sont des attitudes apprises à partir d'un modèle qui applique cette pratique à lui-même ou qui récompense ou punit les comportements de l'enfant. Il est à noter que le modèle doit être consistant dans ses renforcements mais il n'a pas nécessairement besoin d'appliquer à lui-même ses enseignements, c'est à dire que l'enfant adoptera le comportement renforcé par le modèle même si ce dernier n'affiche pas ce comportement (Mischel,1971).

Dans une étude de Fauls et Smith on demandait aux garçons et aux filles de 5 ans, quel était l'activité que leur maman désirait pour eux. Les garçons ont choisi majoritairement les activités typiquement masculines et les filles les activités typiquement féminines (Mischel,1971). Par apprentissage direct et indirect les enfants connaissent les attentes de leurs parents à leur égard. Une expérience de Shaefer (1961) montre que les enfants apprécient également les différences comportementales entre leur père et leur mère. Ils saisissent donc les différences d'identité de genre et de rôle sexuel entre les parents modèles. La plupart des enfants perçoivent leur mère comme étant tendre et attentive à leurs besoins tandis que le père est perçu comme plus compétent, plus punitif, détenant plus de pouvoir et engendrant plus de peur. Les enfants affirment également de façon majoritaire, qu'ils préfèrent le parent du même sexe et qu'il désireraient être comme eux.

Les aspects les plus souvent étudiés lors de la comparaison des traits psychologiques entre hommes et femmes, sont l'agressivité et la dépendance. Deux qualités souvent appelées respectivement masculines et féminines. Ces qualités à cause de leur représentation stastitique associée aux sexes, deviennent pour certains la preuve du déterminisme biologique. Pour les théoriciens de l'apprentissage social cela signifie que durant le processus de socialisation les enfants apprennent des comportements typiques à chacun des sexes et que ces comportements prennent des valeurs différentes pour les garçons et les filles, suite aux pressions sociales.

En ce qui concerne l'expression de l'agressivité, les études (Bennett et Cohen 1959, Carlson 1963, Sears, Maccoby et Levin 1957) montrent que les parents encouragent plus ou tolèrent plus un comportement agressif directe ou physique chez leurs garçons que chez leurs filles. La fille se voit renforcée pour un comportement sage et encouragée d'exprimer son agression de façon verbale ou par le retrait de son amour. Le même comportement chez le garçon est habituellement découragé et perçu comme étant effeminé.

De nombreuses études montrent qu'effectivement les parents encouragent des comportements typiques sexuellement chez leurs enfants et que ceux-ci se comportent de façon différente avec leur garçon et leur fille. Golberg et Lewis (1969) démontrent que les mères d'enfants de 6 mois, parlent plus, manipulent plus et touchent plus leur fille que leur garçon. A l'âge de 13 mois, on remarque que ces mêmes filles affichent un comportement plus dépendant que leurs frères. Les garçons et les filles obtiennent des réactions différentes de leurs pairs et de leurs parents, pour le même comportement. Les attitudes dites sexuellement typiques demeurent constantes chez les membres d'un même sexe. Par exemple le niveau d'agressivité d'un enfant mâle demeure relativement constant à travers les situations, mais son niveau de dépendance peut varier selon les situations.

## CONCLUSION

Le développement de l'identité psychosexuelle suit exactement le même processus que n'importe quelle autre apprentissage, selon les lois de l'apprentissage social. Les mentors, le parent de même sexe (ou une figure parentale) servent de modèle de rôle sexuel. A cause de l'attachement de l'enfant au parent du même sexe ou à un modèle de rôle sexuel, son désir d'acquérir une identité de genre comme celle du modèle croît avec son désir d'identification avec celui-ci. La fratrie aide à assimiler et connaître les concepts masculins et féminins. La société par le biais des demandes, pressions et renforcements sociaux, inculque à l'enfant l'apprentissage des rôles sexuels et de l'identité de genre. L'apprentissage de l'identité psychosexuelle ne nécessite généralement pas l'utilisation de punition ou de récompense. L'apprentissage s'effectue majoritairement par observation.

Les garçons et les filles connaissent les attitudes et les comportements sexuels des deux sexes, mais ils diffèrent dans leur fréquence d'utilisation de ces comportements. Les parents et la société répondent différemment aux comportements du garçon et de la fille. L'enfant perçoit que les conséquences de ses actions sont reliées à l'appartenance à un sexe spécifique. Il aura donc tendance à reproduire plus fréquemment les comportements qui occasionneront des réponses favorables et éviteront les comportements occasionnant des réponses négatives. Les valeurs, attitudes et comportements jugés appropriés pour les membres d'un même sexe seront ainsi transmis à l'enfant, cet apprentissage constitue la base du développement psychosexuel. Les motivations principales de l'enfant à acquérir une identité psychosexuelle en accord avec son sexe sont; le désir d'émuler un modèle de rôle sexuel significatif pour lui et le désir d'être récompensé (directement ou indirectement) par les membres de la société qui l'entoure

# CRITIQUE

La grande qualité de la théorie de l'apprentissage social dans l'acquisition de l'identité psychosexuelle est qu'elle utilise les mêmes principes connus d'apprentissage que l'on retrouve dans la plupart des comportements humains. Justement à cause de ces mécanismes généraux et connus d'apprentissage, il est plus facile de tester en laboratoire et sur le terrain les différents aspects de la théorie. Il semble toutefois que les expériences, surtout celles exécutées en laboratoire, s'attardent à étudier des comportements spécifiques en situations spécifiques pour conclure à une relation de cause à effet généralisée. Ces résultats sont toutefois semi-conclusifs puisqu'en situation réelle l'individu est confronté à un grand nombre de variables agissant ensembles et reliées entre elles dans le temps. Il y a donc des variables qui ne sont pas prises en considération.

Plusieurs théoriciens soutiennent que la théorie de l'apprentissage social donne un rôle passif à l'enfant face aux forces environnementales, alors qu'on sait que ce dernier construit activement un système d'identité psychosexuelle à partir des réponses de son environnement (Bem 1984). L'enfant structure de façon créative et en accord avec son potentiel organisateur sa propre vision de la réalité. Cette vision organisatrice change avec l'âge. Par exemple, 80% des enfants de 9 ans et 73% des enfants de 4 ans, croient qu'ils ne devraient pas y avoir de restriction associée au sexe dans les rôles sexuels. Les enfants entre 4 et 9 ans, croient majoritairement le contraire (Damon 1977). Ceci n'est pas en accord avec la théorie d'apprentissage social, puisqu'une exposition plus longue de l'enfant au stimuli conditionnant de l'environnement, devrait accroître la tendance à se conformer au stéréotypes sexuels sociaux. Ceci semble indiqué la présence d'un modèle de développement indépendant ou parallèle aux apprentissages

formateurs de l'environnement, absent dans la théorie de l'apprentissage social.

Selon Money (Money et Hampton,1957), il est extrêmement difficile, voir quasi-impossible de changer l'identité de genre d'un enfant après l'âge de trois ans. L'apprentissage d'un nouveau rôle sexuel à ce stade n'est plus possible dans la presque totalité des cas. Contrairement aux prémisses de la théorie d'apprentissage social, l'environnement ne semble pas capable de conditionner l'enfant vers une nouvelle identité de genre. Il semble donc y avoir au moins un stade critique dans l'apprentissage de l'identité de genre, où celle-ci ne peut plus être changée par l'environnement

Pour les adeptes de la théorie cognitive développementale, les tests de masculinité et de féminité démontrent l'incongruité de la théorie d'apprentissage social. Les tests étudiés sont: le Terman-Miles M-F test, le Gough test, le Rosenberg test, le I A Scale for children, le Toy Préférence test et le Picture test (Kohlberg,1966). Ces tests ont été construits de façon empirique, c'est à dire que les items classés masculins ou féminins représentent statistiquement ce qui est le plus fréquemment choisi par les hommes et les femmes respectivement. Ils ont observé qu'il y a peu de corrélations entre les items de masculinités et de féminités entre les tests ainsi qu'entre les résultats des tests eux-mêmes (Kohlberg 1966). Ceci est en contradiction avec la théorie d'apprentissage social puisque tous les enfants sont soumis au même conditionnement dans une même société, les résultats moyens des tests devraient donc être comparables à l'intérieur d'une même culture et d'une même société. Si la société agit comme agent de conditionnement, les autres valeurs sociales devraient également être apprises. Il n'y a pas de corrélation entre les résultats de ces tests et le niveau d'ajustement social. Il n'y a également pas de corrélations entre les résultats de tests et les attentes des parents, ou l'influence du parent modèle ou même la présence ou l'absence d'un parent modèle (Kohlberg1966).

THEORIE  
**COGNITIVE DEVELOPPEMENTALE**  
DU DEVELOPPEMENT PSYCHOSEXUEL

*"Les enfants de classes moyennes sont plus stéréotypés dans leurs visions des rôles sexuels que leurs parents"*

Schedler, 1965

Ce modèle du développement de la psychosexualité tire ses origines du concept cognitif-développemental originairement développé par Piaget (Kohlberg, 1966). Contrairement à la théorie d'apprentissage social, la théorie cognitive développementale se concentre principalement sur le rôle de l'enfant dans l'acquisition de son identité sexuelle. La prémisse de base de cette théorie stipule que le développement de l'identité de genre repose sur des principes universels du développement cognitif. L'enfant travaille activement à la compréhension des concepts sociaux. Il comprend qu'il y a des hommes et des femmes et qu'il appartient à l'une de ces deux catégories. Poussé par des motivations cognitives de son soi ("self") il aspire à se rallier aux personnes de son sexe et à s'éloigner des personnes de l'autre sexe. Il adoptera donc les attitudes qu'il jugera représentatives de son sexe et évitera les attitudes caractéristiques de l'autre sexe (Kohlberg, 1966). Il tente ainsi de consolider son image de soi et d'établir une continuité cognitive par l'auto-catégorisation en homme ou femme.

La compréhension et l'acquisition des rôles sexuels de l'enfant sont de nature cognitive et reposent sur l'observation de son corps et de celui des autres (longueur des cheveux, grandeur, ect.). Ces observations sont

associées aux attitudes et à la division des tâches sociales. On ne parle donc pas d'un instinct infantile, mais plutôt d'une organisation cognitive des rôles sociaux en rapport avec les attributs physiques de chaque sexe. C'est primordialement par l'observation que l'enfant apprend et comprend les rôles sociaux, le renforcement positif ou négatif des réponses de l'enfant ne joue qu'un rôle modeste ici. L'apprentissage cognitif implique un processus de sélection de la part de l'enfant ainsi qu'un système d'organisation internes fonctionnant par associations. Cette organisation utilise les concepts de perception corporelle du monde physique et social ainsi qu'un réseau d'associations impliquant la causalité, la quantité, le temps, l'espace, l'identité, l'inclusion et l'exclusion. Ce processus d'organisation cognitive est universel pour tous les enfants (Kohlberg,1966). Il suit une évolution graduelle composée de différents stades, comme dans la théorie de Piaget. La perception et l'organisation des rôles sexuels sociaux changent avec l'âge de l'enfant (Kohlberg,1966). Toutefois ils ne découlent pas d'un changement dans le processus de socialisation de l'enfant par l'adulte (tel que prescrit par Mitchel) ou d'un changement dans la maturation du corps de l'enfant (tel que suggéré par Freud). Des études montrent qu'avec l'âge l'enfant expérimente des changements radicaux dans sa perception de certains objets physiques (Kohlberg,1966). Le concept de l'identité psychosexuelle de l'enfant devient immuable et permanent à l'époque où l'enfant développe l'immuabilité et la permanence des objets (Kohlberg,1966). Donc les enfants du même groupe d'âge (et de même capacité intellectuelle) devraient partager le même processus d'organisation des rôles sexuels et d'identité de genre, même si les modèles sociaux des rôles sexuels auxquels ils sont soumis diffèrent. Ici la constance est le processus d'organisation et non la spécificité des rôles sexuels.

Voici les six étapes de la conceptualisation de l'identité de genre tel que développées par D. Ullian (1976) :

### **Orientation biologique**

1) Les différences sexuelles sont perçues comme étant d'abord biologiques (différences de grandeur, longueur des cheveux, ect.) Les différences psychosociales sont observées mais considérées comme dérivant des différences



physiques. La conformité aux stéréotypes sexuels semble nécessaire pour maintenir et exprimer les différences dans l'identité de genre.

2) (~ 8 ans) Il y a prise de conscience que les caractéristiques féminines et masculines ne sont pas nécessairement reliées aux différences biologiques, les individus sont donc libérés de leurs limitations sexuelles, puisqu'ils y peuvent opérer des choix basés sur leur personnalité et leurs goûts, plutôt que sur l'appartenance à un sexe particulier.

### **Orientation sociale**

3) (~10 ans) Les traits masculins et féminins semblent découlés de la nécessité des exigences sociales, donc les différences entre les genres semblent immuables. La conformité aux standards masculins et féminins est basée sur le besoin de répondre aux demandes de la société.

4) (~12 ans) Il y a prise de conscience que les rôles et demandes sociales sont arbitraires et variables donc indépendants du sexe anatomique. L'emphase est placée sur la liberté individuelle.

### **Orientation psycho-sociale**

5) (~14-16 ans) Puisque la masculinité et la féminité sont basées sur l'adoption d'une identité psychologique masculine ou féminine, dévier de la norme semble anormal et dangereux pour le maintien de l'identité. La conformité aux standards sociaux semble nécessaire pour la sauvegarde des institutions tel que la famille et le mariage.

6) (~18 ans) Il y a prise de conscience que féminité et masculinité existe indépendamment des valeurs traditionnelles ou conformistes. Les principes d'égalité et de liberté deviennent des valeurs fondamentales de l'identité psychosexuelle et des relations interpersonnelles.

Les tests: le Terman-Miles M-F test, le Gough test, le Rosenberg test, le I A Scale for children, le Toy Préférence test et le Picture test, démontrent qu'effectivement il y a des âges où le niveau de masculinité et de féminité augmente alors qu'à d'autres âges il décroît (Kohlberg 1966). Si la société agit comme conditionneur au conformisme des valeurs sociales, le taux de conformisme à la masculinité et à la féminité devrait augmenter constamment avec les années.

La plupart des théoriciens admettent que la vision de la psychosexualité de l'enfant diffère de celle de l'adulte. Les concepts infantiles sur les différences anatomiques entre les sexes, la naissance, les relations sexuelles, etc., sont différents des concepts adultes. En considérant la théorie de Piaget sur les stades de développement cognitif et leurs influences sur le concept de l'objet, Kohlberg conclut que les différences entre les perceptions infantiles et adultes sur la psychosexualité, réside dans la capacité plus limitée de l'enfant à organiser ces concepts.

## DEVELOPPEMENT DE L'IDENTITE DE GENRE

C'est vers l'âge de deux ans que l'enfant commence à s'associer à "garçon" ou à "fille" (Kohlberg, 1966). A cet âge, "garçon" ou "fille" n'est pas nécessairement associé à un genre, c'est plutôt un nom comme Pierre ou Fido. C'est vers l'âge de trois ans que l'enfant associe "garçon" ou "fille" à son genre. C'est alors une classification générale des individus basée sur certains éléments physiques plus ou moins bien définis. Vers l'âge de cinq ou six ans, l'enfant est capable d'appliquer la catégorisation de genre aux autres. La capacité de l'enfant à s'identifier et à identifier les autres en fonction du genre, dépend de sa capacité à classer les objets physiques, particulièrement le corps humain (Kohlberg, 1966). Les problèmes de définition de genre de l'enfant découlent de son inhabilité à établir des définitions stables des objets

physiques. C'est avec la venue de la constance de l'objet que vient la constance des définitions de genres. Kohlberg (1966), dans une expérience demande à des enfants de quatre à huit ans, si une fille se coupe les cheveux comme un garçon et qu'elle s'habille en garçon et qu'elle joue à des jeux de garçons, peut-elle devenir un garçon? La majorité des enfants de quatre ans ont répondu "oui", tandis que ceux âgés de six à huit ans étaient convaincus que non.

Le théorie psychanalytique suggère que les vues irréalistes de l'enfant concernant l'instabilité du genre sont primordialement un produit de ses peurs et de ses désirs. Piaget(1952) au contraire, propose que ce sont les changements cognitif-organisateurs plutôt que les changements affectifs qui sont la source première dans l'organisation de la réalité. Tôt dans la vie de l'enfant, ses instincts le poussent à établir un contact avec l'objet, il tente de comprendre plutôt que de fonctionner à un niveau purement de décharge de tension (Kohlberg,1966).

L'organisation cognitive développementale explique l'irréversibilité de l'"imprinting" de l'identité de genre par l'étape cognitive, où le concept de permanence de l'objet apparaît et mène à la permanence de l'identité psychosexuelle (Money et Hampton 1957). Il y a donc des étapes ou phases critiques, permettant d'acquérir certains concepts de l'identité psychosexuelle dans le développement cognitif de l'enfant. La constance dans l'identité de genre ne constitue qu'un aspect seulement de la constance de l'objet tel que décrit par Piaget (1947). Par exemple, il a démontré que les enfants de moins de six ou sept ans ne conçoivent pas l'invariabilité des objets concernant le poids, le nombre, le volume, ou lorsque le cadre entourant l'objet change. La stabilité de l'identité de genre vient donc graduellement avec la constance de l'objet (Kohlberg,1966).

La base de l'identité psychosexuelle repose sur trois facteurs: Premièrement que l'enfant s'auto-catégorise par "Je suis une fille" ou par "Je suis un garçon". Deuxièmement que cette identification repose sur un

jugement cognitif simple fait tôt dans la vie de l'enfant et finalement, que l'auto-catégorisation détermine une suite de choix cognitifs et de valeurs en accord avec l'identité de genre.

Les théoriciens Rogers, Lecky, Kelly, Festinger, Osgood, Tannenbaum, Newcomb et Rosenberg concluent que l'enfant a effectivement une tendance à choisir les valeurs attitudes et concepts correspondant à son identité de genre, dans le but de maintenir stable son concept de soi. L'enfant déduit de façon cognitive son identité de genre, il désire adopter les comportements en accord avec son genre pour solidifier son identité de soi. Du même coup il pourra adopter des comportements pouvant lui attirer des récompenses. Dans la théorie d'apprentissage social, l'enfant choisit une identité de genre en accord avec son sexe parce qu'il désire être récompensé.

Dès l'âge de deux ans, il existe beaucoup de différences entre les comportements du garçon et celui de la fille; différences dans leurs jeux et leurs jouets (Vance et Mc Call 1934, Benjamin 1932), dans leur niveau d'agressivité et d'activité (Haltwich 1937) et dans leur seuil de la peur (Jersild 1943). Ces différences d'intérêts entre les garçons et les filles de cet âge ont tendance à se généraliser à de nouveaux objets et à de nouvelles activités, de façon congrue avec les anciens. Piaget (1952) emploie le terme "assimilation" pour décrire le processus permettant à l'enfant de communiquer avec les nouveaux objets, si celui-ci peut-être intégré dans les modes behavioristes déjà connus. Le rapport avec les nouveaux objets n'est pas traité comme une expérience unique, il y a une tendance à répondre et à percevoir les nouveaux stimuli en reproduisant le rapport établi avec l'ancien stimuli. Il s'établit donc une spécialisation du processus permettant d'entrer en rapport avec les situations et une généralisation de l'application de ce processus à un éventail de situations différentes. Ces intérêts différents entre garçon et filles se transforment graduellement en traits généralisés de masculinité et de féminité. Ce processus permet également à l'enfant d'établir une constance dans son positionnement avec les nouvelles situations et donc une régularité et une continuité dans l'image de soi.

A l'âge de trois/quatre ans l'enfant juge ce qu'il l'entoure, il divise les choses en "bon" et en "pas bon". Ce qu'il possède ou ce qu'il fait est toujours meilleur ou au moins aussi bon que ce que les autres enfants possèdent ou font (Greenberg, 1932). L'enfant a donc à cet âge une tendance à juger favorablement tout ce qui se rapporte à lui, son identité de genre ne faisant pas exception. Dans sa comparaison avec les autres il déduit qu'il est de sexe masculin ou féminin, il valorisera alors les attitudes associées à son sexe et évitera les attitudes associées à l'autre sexe, dans un effort de se valoriser lui-même. La différence majeure avec la théorie d'apprentissage social, est que dans cette dernière les agents culturels/sociaux conditionnent l'enfant à acquérir une identité de genre. Dans la théorie cognitive développementale l'enfant construit activement son identité de genre à l'intérieur d'une société organisée sur la base des rôles sexuels. Lerner (1937) montre que l'enfant ne fait pas la distinction entre son jugement et celui des autres, il a une perspective égocentrique, ne reconnaissant pas l'existence d'autres perspectives. C'est pourquoi les enfants des deux sexes pensent que leur sexe est meilleur de façon absolue. Minucher (1964) démontre dans une étude, que quatre-vingt cinq pour cent (85%) des enfants ont répondu que leur sexe étaient meilleur. Hartley, Hardesty et Gorfein (1962) obtiennent des résultats similaires lorsqu'ils demandent à des enfants de huit à onze ans de quel sexe préféreraient-ils que leur bébé soit? et quel sexe un mari et une femme préféreraient-ils pour leur bébé? L'enfant a le désir d'émuler un rôle sexuel lorsqu'il constate le pouvoir et la compétence associés à ce rôle (Kohlberg, 1966). Il est vrai que dans notre société, les rôles masculins sont plus souvent associés au pouvoir social que les rôles féminins. Toutefois, pour la fillette, le rôle féminin comporte quand même plus de pouvoir et de compétence que son propre rôle. Egalement les garçons et les filles donnent plus de compétence au rôle féminin en ce qui concerne la beauté physique et la capacité d'aimer ("nurturing") (Kohlberg 1966). Même si les filles de cinq à huit ans voient plus de prestige dans le rôle masculin, ceci ne les empêchent pas de vouloir garder leur identité de genre (Kohlberg 1966). Une étude de Hartup et Zook (1960) montre que les filles obtiennent un pourcentage plus élevé sur l'échelle de féminité lorsqu'elles répondent à la question, "lequel préfères-tu?", que lorsqu'elles répondent à la question "lequel les filles préfèrent-elles?". Elles maintiennent donc une identité de genre féminine

positive. Il est à noter que les enfants perçoivent principalement ce qui est stéréotypé des rôles sexuels, à cause de leur limitation cognitive à conceptualiser un système d'identité de genre plus subtil. Par exemple, Scheddler (1965) dans une étude montra que les enfants de classe moyenne sont plus stéréotypés dans leur vision des rôles sexuels que leurs parents.

Piaget (1947) montre que chez le jeune enfant toute déviation à l'ordre social sera perçue comme mauvaise ou immorale. L'enfant ne fait pas la différence entre les conventions sociales et les jugements moraux. La moralisation des rôles sexuels tend à s'accroître vers l'âge de cinq à huit ans (Kohlberg 1964). Plus tard lorsque les valeurs morales sont différenciées des stéréotypes sexuels, les rôles sexuels perdent leurs qualités morales (du moins, en majeure partie).

Après l'âge de cinq ans l'enfant devient plus conscient des différences anatomiques entre les sexes. L'envie du pénis pour la fille et l'anxiété de castration pour le garçon s'en suivent, selon Freud. Il postule que le garçon et la fille accorde plus d'importance au génital masculin. Les expériences de Conn (1940) et Conn et Kanner (1947) montrent que les enfants de cet âge ont tendance à nier les différences anatomiques. Pour Freud il s'agit d'un mécanisme de défense contre l'anxiété de castration et l'envie du pénis. La théorie cognitive développementale qui ne reconnaît pas le thème central de l'Oedipe, y voit plutôt une menace à la constance du corps et à l'identité de l'enfant par la connaissance de quelqu'un comme lui qui est différent (Kohlberg, 1966). La notion cognitive de stabilité de l'objet n'est pas encore tout à fait intégrée et ces nouvelles informations mettent en doute la stabilité de l'identité psychosexuelle. Ce même phénomène peut se rencontrer chez les adultes en présence de personnes gravement handicapées, où la constance du corps et donc de l'identité soudainement menacée par l'éventualité d'un événement qui pourrait changer la conception de soi.

En utilisant un test imagé, le test Frank (compléter l'image d'un garçon et d'une fille), on observe qu'il y a des différences constantes entre

les dessins des garçons et des filles. Les garçons ont tendance à utiliser des formes plus angulaires et les filles des formes plus arrondies (Mc Elroy 1954, Jakoda 1956). Ce résultat n'indique pas nécessairement qu'il s'agit d'un symbolisme qui tire ses origines des formes génitales spécifiques à chaque sexe. Le symbolisme entoure les associations liées à l'identité de genre, par l'enfant (Kohlberg 1966). La forme du corps masculin étant plus angulaire et celle du corps féminin plus arrondie. Les objets associés aux rôles sexuels masculins sont souvent plus angulaires (pistolet, couteau, camion...), tandis que ceux associés aux rôles féminins sont plus arrondis (poupée, vaisselle...). Malgré la confusion relative aux organes génitaux des enfants de cinq ans, ils ont obtenu les mêmes résultats que les enfants plus âgés, ayant une meilleure connaissance de l'anatomie sexuelle. Il semble donc douteux que la base de cette symbolique angulaire/arrondie repose sur la conception infantile des différences anatomiques entre homme et femme. Plusieurs études montrent que les enfants sont confus au sujet des différences génitales entre homme et femme jusqu'à l'âge de six ou sept ans. Mais dès l'âge de quatre ou cinq ans l'enfant possède déjà une vision stéréotypée des rôles sexuels. Pour la théorie cognitive développementale, les différences génitales ne constituent donc pas la base du concept de l'identité de genre (Kohlberg 1966). C'est avec une connaissance croissante et un intérêt croissant que l'enfant accorde une importance accrue aux différences génitales dans la catégorisation de genre.

Les enfants apprennent les stéréotypes sexuels à partir des différences physiques entre les deux sexes. Par exemple: le stéréotype que l'homme est plus agressif que la femme, tire ses racines de l'association entre le genre masculin et l'observation du corps de l'homme, ceci pousse l'enfant à croire que l'homme est plus puissant que la femme. Ce stéréotype de l'agressivité masculine est partagé par la plupart des enfants de cinq à six ans. L'enfant perçoit également que les rôles (à l'extérieur de la famille) impliquant du danger et de la violence sont très souvent réservés aux hommes (policier, pompier, soldat,...). Les deux observations (physique et sociale) s'associent pour former le stéréotype de l'agressivité masculine.

Selon Money et Hampton, dès l'âge de cinq ans, l'enfant a acquis une identité de genre stable. Dans une étude de Lucia (1961), des enfants de la maternelle devaient choisir entre des images de jeux typiquement féminins et typiquement masculins. Les résultats montrent que les enfants choisissent très majoritairement les images de jouets en accord avec leur genre. Dans un deuxième temps on a puni et récompensé les enfants pour leurs choix, certains enfants étaient récompensés ou punis par un instructeur masculin, d'autres par une instrutrice. Les résultats montrent qu'il n'y avait pas de changement significatif entre les résultats des deux expériences. Ceci démontre qu'à l'âge où l'identité de genre est établie de façon irréversible, les forces sociales sont virtuellement impuissantes à influencer des choix en désaccord avec l'identité de genre (Kohlberg, 1966). Dans cette expérience on constate que l'identité de genre était la cause des choix et les choix étaient les symptômes de cette identité et non le contraire. L'enfant développe son identité de genre à partir de son interprétation de l'organisation sociale basée sur la catégorisation sexuelle. C'est par le désir de garder une constante dans son identité et de garder une identité qu'il juge positive, qu'il assimilera les valeurs associées à son sexe.

Les choix que l'individu effectue pour maintenir son identité psychosexuelle sont parfois peu influencés par la culture, parce que ces choix sont basés sur des opérations cognitives subjectives plutôt que sur un conditionnement objectif social. Par exemple, un garçon ou un homme ayant des tendances effeminées peut se considérer lui-même comme étant très masculin. Cette situation démontre une certaine indépendance entre les normes culturelles et l'organisation des choix effectués par un individu concernant son identité psychosexuelle. Ceci est en désaccord avec la théorie d'apprentissage social puisque les forces sociales et culturelles conditionnent tous les garçons et toutes les filles de façon à peu près uniforme. L'individu ne correspondant pas aux normes sociales, ne pourrait bénéficier des renforcements sociaux et serait affligé de renforcements négatifs, le poussant ainsi à modifier son comportement et à ajuster son identité de genre en fonction des normes sociales. (Kohlberg, 1966).



Pour la théorie cognitive développementale, la symbolique reliée aux différences sexuelles qui est commune à plusieurs sociétés découle du principe cognitif et des similarités dans le processus de pensée. Par exemple: l'association multi-culturelle entre la lumière et la connaissance/sagesse où le concept abstrait de connaître est intimement relié au concept physique de voir (Kohlberg, 1966). Dans la plupart des cultures le concept de masculinité se veut plus actif, agressif et puissant que le concept de féminité (Kumata et Schramm 1956, Triandis et Osgood 1958). Au Canada et aux états-Unis les enfants de cinq et six ans, conçoivent que les pères sont plus courageux, puissants, agressifs, punitifs et techniquement plus compétents et moins attentifs à leurs besoins ("nurturant") que les mères (Emmerich 1952, Kagan 1956, Hoskin et Watson 1961, Smith 1966). Même si les rôles sexuels tendent à changer, la vision stéréotypée des rôles sexuels de l'enfant change peu, elle ne découle donc pas de l'apprentissage direct des parents ou des frères et soeurs. Dans les familles mono-parentales où le père est absent, il n'y a pas de différences significatives entre la perception des rôles masculins des enfants, de ceux des enfants de familles bi-parentales. Il n'y a pas de différence significative dans la perception infantile des rôles sexuels entre les familles de classes moyennes et de classes économiques pauvres et il en va de même entre les familles matriarcales et les familles patriarcales (Smith, 1966). On remarque la même tendance lorsque les enfants jouent à la poupée, les rôles masculins sont plus punitifs et les rôles féminins plus affectueux et ceci même lorsque les parents ne correspondent pas à ces stéréotypes (Emmerich, 1959). L'enfant est évidemment influencé par le type de rôle sexuel que ses parents exhibent, mais son concept de rôle sexuel et d'identité de genre n'est pas appris directement d'eux. Il y a donc un processus cognitif développemental constant à travers les cultures (pour les enfants de trois à sept ans) responsable de l'acquisition de l'identité de genre. Il y a premièrement une tentative de catégorisation des genres, le développement et la prise de conscience des différences génitales, puis le développement des stéréotypes masculins et féminins basés sur l'observation des qualités corporelles.

L'identification est le cinquième mécanisme par lequel le développement des rôles sexuels mène à l'acquisition d'une identité de

genre. La motivation de l'enfant à s'identifier au parent modèle découle foncièrement de son désir de maintenir son identité psychosexuelle stable et positive (Kohlberg,1966). L'identification ne peut-être responsable à elle seule de l'acquisition de l'identité de genre lorsque l'on considère les forces développementales et sociales en cause. Le type d'identification de la théorie cognitive développementale diffère de celui de la théorie d'apprentissage social ou psychanalytique. C'est l'ordre de cause à effet qui diffère. Une forte identification au père ne cause pas nécessairement une forte identification à la masculinité, c'est plutôt l'attrait de la masculinité qui est responsable de l'identification au père (Kohlberg,1966). Le garçon aura la tendance à imiter son père parce qu'il est à la recherche d'activités masculines confirmant son identité de genre déjà partiellement établit. Il n'a donc pas besoin d'être récompensé directement ou indirectement par son père. Toutefois s'il s'établit une relation d'imitation au modèle, il y aura presque éniévitablement un attachement au modèle qui pourrait devenir un désir d'approbation de celui-ci. Pour le garçon d'environ quatre ans, il y a un déplacement de son identification avec la mère vers le père. La première identification étant indifférenciée sexuellement (sans regard pour la similarité de genre). Mais l'acquisition du processus de discrimination des rôles sexuels le pousse vers une identification au père (Mowrer,1950).

## PRINCIPE D'IDENTIFICATION AU MODELE

(pour le garçon)

<b>Théorie freudienne</b>	<b>Théorie sociale d'apprentissage</b>	<b>Théorie cognitive développementale</b>
1-Amour de la mère	1-Attachement au père	1-Identité de genre masculine
⇓	⇓	⇓
2-Peur de la vengeance du père	2-Identification au père	2-Identification au père
⇓	⇓	⇓
3-Identification au père	3-Identité de genre masculine	3-Attachement au père
⇓		
4-Identité de genre masculine		

La théorie psychanalytique associe le développement psychosexuel avec la maturité physiologique. La théorie d'apprentissage social lie le développement psychosexuel avec l'âge. La théorie cognitive développementale l'associe aux stades du développement cognitif. Les processus de croissance cognitive causent des changements dans les modes de pensées menant à des changements dans la perception du soi et du monde social. Une expérience de Kohlberg et Zigler (1966) montre la relation directe entre le développement cognitif et le développement socio-affectif. Dans cet expérience les attitudes psychosexuelles d'enfants de quatre à dix ans de classe moyenne et d'intelligence moyenne (Q.I. =104) sont comparées avec celles d'enfants de milieu similaire mais d'intelligence supérieure (Q.I.=132). L'hypothèse était que les émotions et les motivations possèdent un aspect cognitif structurant et qu'il y aura donc un parallèle entre les deux niveaux de développement. L'expérience étudiait entre autres, le niveau de dépendance de l'enfant face à un modèle masculin. Les résultats montrent que les enfants brillants sont constamment en avance dans leur schéma de dépendance face au modèle masculin. A l'âge de quatre ans ils sont plus orientés vers l'adulte de sexe masculin et après l'âge de sept ans ils recommencent à être plus orientés vers l'adulte de sexe féminin, pour devenir plus neutre vers l'âge de dix ans. Les enfants de quatre ans d'intelligence moyenne sont encore orientés vers l'adulte féminin, ce n'est qu'à l'âge de six ans qu'ils commencent à être orientés vers l'adulte masculin. L'enfant d'intelligence moyenne suit la même courbe de développement psychosexuel que l'enfant brillant, excepté qu'il accuse un retard de deux ans dans les différentes étapes développementales. Cette étude montre bien la relation directe entre le développement psychosexuel et le développement cognitif. Le quotient intellectuel (non l'âge) structure le niveau et la vitesse de développement de l'identité psychosexuelle).

## CONCLUSION

Dans la théorie cognitive développementale, l'acquisition de l'identité psychosexuelle repose principalement sur les tendances de l'enfant à constamment s'auto-évaluer et à évaluer les autres, ainsi que sur son désir de maintenir une identité positive et stable. Cette théorie suppose donc que les pressions sociales et les renforcements directes (avec ou sans modèle) ne sont pas les éléments cruciaux de l'apprentissage des rôles sexuels et de l'acquisition de l'identité psychosexuelle.

Voici les dix points résumant le processus du développement de l'identité psychosexuelle de la théorie cognitive développementale (Kohlberg, 1966):

- 1) L'auto-catégorisation en garçon ou fille constitue la base organisatrice de l'identité psychosexuelle
- 2) L'identité de genre est le résultat du processus d'identification physique fait relativement tôt dans la vie de l'enfant.
- 3) Ce jugement cognitif se transforme en un concept constant et stable d'identité de genre chez les enfants de deux à sept ans. Les stimulations environnementales contribuent également à la formation d'un rôle sexuel.
- 4) L'identification de genre de base, pousse l'enfant à valoriser les valeurs associées à son sexe parce qu'elles sont une extension de lui-même.

5) Les stéréotypes sexuels se développent tôt dans la vie de l'enfant. Ces stéréotypes proviennent de la vision de l'enfant des différences physiques entre les sexes et des différences dans l'assignation des rôles sexuels.

6) Ces rôles sexuels stéréotypés poussent le développement des valeurs féminines ou masculines chez l'enfant. Ces stéréotypes projettent une image de pouvoir et de compétence que l'enfant de quatre à douze ans recherche. Même si les enfants des deux sexes ont tendances à accorder plus de pouvoir au rôle masculin, le rôle féminin est suffisamment valorisant pour attirer la fillette.

7) Après que les valeurs féminines et masculines sont acquises, l'enfant tend à s'identifier à un adulte de même sexe. Le désir de masculinité ou de féminité pousse à l'imitation d'un modèle de même sexe, qui mènera probablement à un attachement émotionnel plus profond.

8) L'identification à un modèle de même sexe et la formation des rôles sexuels en général peuvent-être facilités ou inhibés par le comportement parental, avec ou sans un parent de même sexe.

9) En général le développement psychosexuel suit une croissance continue et basée sur la capacité cognitive développementale de l'enfant à organiser le monde social, où les rôles sexuels sont basés sur l'association entre les concepts physiques (le corps humain) et les fonctions sociales.

10) Ce processus développemental psychosexuel répond au besoin de l'enfant, de structurer et de s'adapter à une réalité sociale ainsi qu'à son désir de conserver une identité de soi constante et positive.

## CRITIQUE

Peut-être la critique la plus importante de cette théorie est que certains enfants possèdent des comportements et des attitudes en rapport avec leur rôle sexuel qui sont plus avancés que leur développement cognitif (Carol, Nagy, Jacklin 1989). Certains théoriciens soutiennent que la théorie cognitive développementale est peu convainquante à expliquer pourquoi les filles choisissent quand même le rôle sexuel féminin, lorsqu'elles perçoivent le rôle masculin comme étant plus valorisant.

Les grandes différences dans l'organisation, l'expression et l'intensité de l'identité de genre entre les individus ne sont pas complètement expliqués par l'organisation cognitive des données de l'environnement par l'enfant. On peut soupçonner que les émotions ("affects") de l'enfant influence ses perceptions, ses désirs ou son aversion à acquérir certaines des attitudes sexuelles. Certains théoriciens doutent que le désir de conserver une identité constante et stable soit responsable à lui seul du désir d'acquérir les comportements et attitudes sexuelles typiques à son sexe (Mischel, 1971).

THEORIE DE  
**SCHEMATISATION DE GENRE**  
DU DEVELOPPEMENT PSYCHOSEXUEL

*"Les individus ayant un comportement typique sexuellement ont la tendance à organiser les informations générales et celles concernant le soi en particulier, en fonction du genre."*

Sandra Lipstz Bem, 1984

Sandra Lipsitz Bem conçoit que l'acquisition de l'identité de genre découle de l'influence de la biologie et de l'environnement simultanément. La culture exagère parfois les différences biologiques, parfois elle les oppose et parfois elle laisse simplement les forces biologiques s'exprimer culturellement. En tant que féministe elle aspire à une société où les différences entre les hommes et les femmes ne seraient que l'expression des différences biologiques. Dans une telle société les différences entre les genres serait très probablement minimisées.

La théorie de schématisation de genre tire ses racines dans les recherches de Bem sur le concept de l'androgénité psychologique, au début des années soixante-dix. A cette époque la normalité et la désirabilité consistaient généralement à être sexuellement typique. Les tests psychologiques d'identité de genre de l'époque utilisaient une échelle de genre bipolaire à facteur unique. Bem développa alors le Bem Sex Role Inventory (1972 et 1974); un test d'identité de genre utilisant deux échelles indépendantes de masculinité et de féminité applicables simultanément à



chaque individu. Le concept d'androgénité psychologique offrait une alternative féministe à la norme sociale de classification de genre et de désirabilité. L'individu psychologiquement androgène, selon Bem, combine des éléments masculins et féminins dans sa personnalité, c'est donc qu'il n'utilise pas, de façon systématique, le concept de genre comme principe d'organisation cognitive (Bem,1984). En ce qui a trait à la désirabilité sociale, Bem espérait que l'individu psychologiquement androgène remplacerait l'individu ayant une identité de genre typique. Toutefois la majorité des études (Taylor et Hall 1982, Whitley 1983) démontrent que les individus ayant une identité de genre masculine forte obtiennent des résultats positifs sur la plupart des tests de santé mentale. L'individu ayant un fonctionnement psychologique optimum, serait donc psychologiquement androgène avec une forte dose de masculinité et une dose plus restreinte de féminité (Taylor et Hall,1982). Malgré tout, le concept d'androgénité demeure un outil utile pour conceptualiser une alternative au comportement et attitudes dites typiques sexuellement (Sedney,1987).

Cette théorie propose que l'appartenance à un genre découle de la prédisposition de l'enfant à coder et organiser les informations (incluant les informations reliées au concept de soi), selon un processus de schématisation de genre en accord avec les définitions culturelles de féminité et de masculinité. Comme la théorie cognitive développementale, la théorie du schéma de genre reconnaît que l'enfant est un agent actif du processus cognitif responsable de l'organisation des informations menant à la construction de l'identité de genre. Egalement, la théorie schématique de genre reconnaît comme la théorie d'apprentissage social, que le processus de schématisation en genre féminin et masculin naît de l'environnement immédiat, de la culture et de la société. Ceci implique que l'acquisition d'un genre est apprise et peut être modifiée, partiellement du moins.

Ce qui différencie le plus cette théorie des autres est qu'elle implique de la part de l'enfant une capacité à reproduire cette technique de classification et d'organisation des informations reliées au sexe, à l'assimilation de nouveaux stimuli environnementaux. C'est à dire que

l'enfant apprend à organiser des informations de toutes sortes en fonction d'un schéma relié au genre. Un schéma constitue une structure cognitive, un réseau d'associations qui organise et guide la perception de l'individu. Le schéma implique une prédisposition à structurer et à recevoir des informations pouvant être assimilées par le système. Donc le schéma est sélectif dans son choix d'informations et sélectif dans son concept servant de base au processus de catégorisation. Le concept toujours utilisé dans la schématisation de genre est la possibilité de relier les qualités de la nouvelle information à un des sexes biologiques, tandis que les qualités associées au concept de la race ou du plaisir par exemple, ne sont pas considérées s'ils ne peuvent être reliées au sexe biologique, même si elles constituent une grille d'analyse plus appropriée à la situation. La théorie de schématisation de genre suggère que la perception est une construction résultante de l'interaction entre les nouvelles informations et les schémas pré-établis d'organisation sélective (Bem,1984).

L'acquisition de l'identité de genre commence avec l'observation de la part de l'enfant des différences entre les concepts de féminité et de masculinité de sa culture et de sa société. Dans la plupart des sociétés, les concepts de masculinité et de féminité incluent un système d'association relié au sexe biologique, comme les différences anatomiques, les fonctions reproductives, la division du travail, les attitudes reliées à la personne mais également des associations reliées indirectement ou de façon métaphorique seulement au sexe biologique, comme les formes angulaires ou rondes, la périodicité de la lune ou les qualités associées au soleil, etc..

L'enfant compare ses attitudes, ses préférences et son comportement au prototype social associé à son sexe biologique en utilisant le schéma de genre. Parce-que son estime de soi est en jeu, il essaie de conformer ses attitudes à celles culturellement associées à la masculinité pour le garçon et à la féminité pour la fille. Ainsi les différences sexuelles se perpétuent. Il est important de noter que la théorie de schématisation de genre est une théorie de processus et non de contenu, peu importe ce que la

culture concernée associe à ce qui est féminin et masculin, le processus de schématisation de genre est toujours applicable.

La construction de l'identité psychosexuelle découle donc de la prédisposition de l'individu à traiter les informations de son environnement selon des critères pouvant être reliés à un sexe ou l'autre, de l'intégration du concept de soi dans le processus de schématisation de genre et de l'acquisition volontaire des attributs de genre associés culturellement à son sexe biologique.

Il ne s'agit pas simplement d'acquérir les qualités associées à chaque sexe, comme les hommes doivent être autonomes et les femmes dépendantes. Le concept de fort/faible par exemple, s'applique différemment à la schématisation de genre des deux sexes (Bem, 1984). Ce concept peut être absent totalement du schéma de la fille en ce qui concerne son identité de genre, puisqu'il ne correspond généralement pas à des attributs pouvant être reliés de façon positive ou négative à son sexe biologique. Toutefois, cette fille pourrait associer la force de façon positive et la faiblesse de façon négative à la masculinité dans son évaluation de l'identité de genre des garçons, même si ces qualités ne sont pas considérées ou même perçues lors de l'analyse de sa propre identité de genre ou celle des autres filles. Ceci implique un concept de genre où les qualités masculines ne s'opposent pas toujours aux qualités féminines. On dit que le concept de genre est à facteur double lorsque les qualités féminines et masculines sont indépendantes l'une de l'autre et qu'elles sont évaluées sur des échelles différentes. Les adultes sont rarement enclin à remarquer comment forte est leur fille, toutefois ils remarqueront rapidement cette même qualité chez leur garçon. L'enfant apprend la même schématisation sélective que l'adulte. De toutes les dimensions humaines, c'est celle reliée au sexe biologique qui domine la construction du concept de soi. Le concept de soi devient assujéti au schéma de l'identité de genre et les deux sexes deviennent non seulement différents en degré mais aussi en essence.

Ce qui différencie les individus ayant le même sexe ce n'est pas le degré de féminité ou de masculinité, c'est le niveau auquel leur concept de soi est basé sur des critères associés au genre (Bem, 1984). Des personnes moins typées sexuellement peuvent se décrire comme dominantes ou tendres sans se référer au concept de masculinité et de féminité. Pour les personnes plus stéréotypées sexuellement les qualités qu'ils utilisent pour se décrire sont justement celles qu'ils peuvent relier au concept de masculinité et de féminité. Ce dernier type de personnes fonctionnent à un niveau plus primitif et plus inconscient, puisqu'ils ne sont pas conscients de la possibilité d'utiliser d'autres processus d'organisation des informations. Ils dépendent en majeure partie du processus de schématisation de genre. Même si la schématisation de genre repose sur un processus cognitif d'organisation, l'idéologie sous-jacente demeure majoritairement inconsciente.

Voici un exemple d'une personne dont le concept de soi et l'identité de genre sont reliés très étroitement: Un étudiant au niveau collégial essaie de décider quel sport ou activité il va inclure dans sa liste de cours. Plusieurs critères de sélections peuvent l'aider dans son choix; l'heure et le jour de l'activité, est-ce une activité d'équipe ou individuelle, se pratique-t-elle à l'intérieur ou à l'extérieur, etc.. Pour la personne stéréotypée sexuellement, il y a une prédisposition à classifier les informations en fonction de leur appartenance à un sexe. Dans cet exemple le critère de sélection sera donc: De quel sexe est l'activité? Suis-je du bon sexe pour cette activité? Si la réponse est non, l'activité sera rejetée sans autre considération.

Comment les individus viennent-ils à prendre des critères d'organisation sociale et culturelle pour les transformer en un schéma cognitif? Ce qui permet un tel processus ce n'est pas le contenu de la catégorisation sociale ou culturelle mais bien son contexte. Deux conditions sont nécessaires pour obtenir un contexte favorable: Premièrement que le critère choisi soit le noyau d'un grand nombre d'associations liées à l'idéologie, à la culture, au comportement, au domaine des idées, etc., à l'intérieur d'un système social. Deuxièmement, que les qualités du critère en question peuvent être transposées sur d'autres systèmes d'organisation et

qu'on se serve de ce critère pour juger et différencier entre les individus, les comportements, etc..

Sous cette lumière, il est facile à comprendre pourquoi la catégorisation par le genre devient un schéma cognitif. En Amérique du Nord et dans presque toutes les cultures de la terre on apprend aux nouveaux-nés le réseau des associations reliées au sexe et que la polarisation entre homme et femme est applicable à tous les domaines de l'expérience humaine. L'enfant est submergé par un flot d'informations transmises par ses parents, ses amis, les médias, les institutions ... qui lui montrent que les comportements, les jeux, les vêtements, le travail, la position sociale, etc., sont jugés appropriés ou inappropriés en fonction du sexe biologique. Nous sommes tous inévitablement victime d'une schématisation de genre, la différence entre les individus réside dans le niveau de dépendance à la schématisation de genre.

## L'ECHELLE DES ROLES SEXUELS DE BEM

Bem tenta de démontrer premièrement que les gens sexuellement typiques utilisent de façon spontanée le processus de schématisation de genre plus souvent que les autres personnes. Ceci nous pousse à croire que le processus schématisé de genre n'est pas nécessaire, ni même désirable dans le développement humain. Deuxièmement, la corrélation entre le comportement typé sexuellement et l'utilisation fréquente de processus de schématisation de genre, suppose que certaines différences entre les genres découlent du processus de schématisation de genre lui-même.

En 1974 Bem inventa une échelle des rôles sexuels (Bem sex role inventory). Un outil qui tente de différencier les individus sexuellement

stéréotypés de ceux considérés plus androgènes psychosexuellement. Le B.S.R.I. ("Bem sex role inventory") est un questionnaire de 60 questions que le sujet remplit lui-même. Il y a 20 questions reflétant la définition culturelle de la masculinité, le même nombre de questions pour la féminité et 20 questions dites neutres. A chaque question il y a une échelle de 7 degrés et le sujet choisit le degré correspondant le plus à sa situation. Tous les sujets reçoivent une note pour leur masculinité et leur féminité. Les sujets ayant une note supérieure à la médiane pour leur sexe biologique et inférieure à la médiane pour le sexe opposé, sont classés sexuellement typiques. Ceux qui obtiennent des résultats opposés sont classés sexuellement typique inversés ("cross-sex-typed"), les transexuels par exemple. Ceux qui obtiennent des résultats au dessus de la moyenne dans l'échelle de la masculinité et de la féminité, sont dit psychologiquement androgènes. Ceux qui obtiennent des résultats au dessous de la médiane dans les deux échelles sont appelés indifférenciés.

Il est à noter qu'il y a souvent des différences entre ce qui est prescrit culturellement comme féminin et masculin et la perception d'un individu, de ce qui est culturellement féminin et masculin. Dans le B.S.R.I. on utilise les références culturelles pour noter le test et non les interprétations individuelles des répondants. Par exemple certains sujets se considèrent très masculin selon leur interprétation des normes culturelles lorsqu'en réalité ils correspondent plus à la définition culturelle de féminité.

Le B.S.R.I. identifie donc les sujets ayant une tendance spontanée à organiser les informations se rapportant au soi selon des critères associés au genre. Les sujets sexuellement stéréotypés utiliseraient par conséquent la schématisation de genre dans leur concept de soi. Tandis que les sujets classés psychologiquement androgènes, utiliseraient beaucoup moins souvent les concepts de féminité et de masculinité pour construire leur identité de soi.

## ETUDES ET EXPERIENCES

Dans une étude de Girvin (1978), 48 hommes et 48 femmes visionnaient les 60 attributs du B.S.R.I. projetés sur un écran. Les sujets choisissaient en poussant un bouton "moi" ou "pas moi" en regardant chacune des images, le temps de réponses fut enregistré. La théorie de schématisation de genre prévoit que les sujets stéréotypés seront plus rapides à choisir ou rejeter une image que les autres sujets. Comme anticipé, les sujets sexuellement stéréotypés ont eu une prédisposition à classer les informations en deux catégories: approprié à mon sexe ou inapproprié à mon sexe. Les autres facteurs pouvant influencer leur décision n'ont pas été considérés par ces sujets, le processus devient presque automatique pour eux. Toutefois pour les images mettant en vedettes des attributs plus neutres, le temps de réponse des sujets sexuellement stéréotypés est significativement plus long que celui des autres sujets. La différence provient d'une grille d'analyse unique (schématisation de genre) qui est temporairement inapte à classer la nouvelle information. Deux autres études similaires de Markus, Crane, Bernstein et Siadi (1982) ainsi que Mills (1983) sont arrivés aux mêmes résultats.

Une expérience de Bem (1981), étudia le processus de schématisation de genre des personnes sexuellement stéréotypées comparativement aux personnes psychosexuellement plus androgènes, pour tenter de comparer leurs systèmes d'analyse des informations non-relées au moi. Il y avait le même nombre de sujets que l'expérience précédente. Ils visionnaient sur un écran 61 mots dont 16 noms propres, 15 verbes et 15 articles vestimentaires. La moitié des noms propres étaient masculins l'autre moitié féminins, un tiers des noms communs étaient neutres, un tiers masculins et un tiers féminins. Huit secondes après le visionnement des images les sujets devaient écrire tous les mots dont ils se souvenaient. Les sujets sexuellement stéréotypés ont regroupé leurs mots en catégorie de masculin et féminin. C'est à dire que lorsqu'ils se rappelaient un mot féminin, un autre mot féminin leur venait en mémoire. Les autres sujets de

**l'expérience ont utilisé plusieurs systèmes d'organisation notamment, le regroupement par catégories d'animaux, de vêtements, de noms propres, etc..**

**Bem Lenney (1976). Helmeich Spence Holahan (1979), Lipsa (1978), LaFrance (1981) et LaFrance Carmen (1980) ont prouvé par leurs expériences que les individus sexuellement stéréotypés utilisent un système de schématisation de genre dans leurs choix d'activités. Ils choisissent donc les activités dites culturellement appropriées à leur sexe et évitent les activités dites inappropriées, qu'ils n'apprécient pas d'ailleurs. Ces différentes expériences sont concluantes à montrer la disposition des individus sexuellement stéréotypés à organiser les informations de leur environnement selon un processus de schématisation de genre.**



## CONCLUSION

Cette théorie est la seule à expliquer pourquoi la psychosexualité est la pierre angulaire de la formation du concept de soi. Elle offre une vue globale du mécanisme d'acquisition de l'identité psychosexuelle, permettant de comprendre comment les attitudes et les comportements généraux deviennent reliés à l'identité psychosexuelle. Elle démystifie également l'importance de la sexualité dans le développement de l'identité psychosexuelle. Ici, l'identité psychosexuelle se distancie davantage de la sexualité et des caractères sexuels. L'identité psychosexuelle est représentée comme une façon de voir le monde à travers une grille d'analyse masculine ou féminine. La société, par le lien qu'elle entretient entre les différences génitales et l'idéologie, crée deux catégories d'individus (masculins et féminins) ayant des idéologies différentes et une perception différente des mêmes événements.

La théorie de schématisation de genre englobe plusieurs principes importants des trois autres théories précédentes. Les forces biologiques sont présentes dans cette théorie, mais elles ne constituent pas un déterminisme biologique responsable des identités de genre respectives. L'inconscient fait également partie de cette théorie puisque les motivations sous-jacentes à l'utilisation de la schématisation de genre est en grande partie inconsciente. Le thème de l'envie du pénis n'est toutefois pas inclus dans la théorie de schématisation de genre. L'apprentissage social des attitudes et comportements reliés à la sexualité, fournie à l'individu le matériel nécessaire aidant à définir et à acquérir les concepts de masculinité et de féminité, menant à l'utilisation de la schématisation de genre. La théorie d'apprentissage social suggère que les comportements et attitudes reliés au sexe sont appris individuellement ou par le principe de généralisation. Tandis que dans la théorie de la schématisation de genre, chaque

apprentissage différencie davantage le type de vie du garçon et de la fille. Ils développent des perceptions différentes des mêmes stimuli environnementaux. L'enfant apprend à orienter sa vie de façon à ce qu'elle soit en accord avec l'appartenance à un sexe spécifique. Les stages du développement cognitif et le désir de garder un concept de soi stable font également partie de la théorie de schématisation de genre.

La théorie de schématisation de genre implique donc une prédisposition à traiter les stimuli selon des critères reliés au sexe, l'intégration du concept de soi dans le processus de schématisation de genre et l'acquisition volontaire (consciente et inconsciente) des attributs associés au genre.

La maturité émotive et intellectuelle pousse la schématisation de genre à perdre son exclusivité sur la perception et l'organisation des stimuli environnementaux et permet à d'autres systèmes de schématisation cognitive, plus adaptés à la spécificité des différentes situations de prendre place.

# CRITIQUE

Certains théoriciens mettent en question la validité du test B.S.R.I. de Bem, pour évaluer le niveau de masculinité et de féminité (Spence, Helmreich, 1981). Le test se concentre sur un ensemble de situations précises se rapportant à des traits de personnalités liés au genre, mais il serait incorrecte selon Spence, de généraliser ces résultats pour prédire le niveau général de féminité et de masculinité de l'individu dans son ensemble. Ce test, comme les autres tests d'évaluation de l'identité de genre demeure une approximation seulement. Le test B.S.R.I. de Bem, compile les résultats de masculinité et de féminité sur deux échelles indépendantes, donnant l'impression d'embrasser le concept de genre à facteur double, mais les items du test sont très majoritairement des critères de genre bipolaire à facteur simple (où les qualités masculines opposent les qualités féminines). Il existe donc une certaine incongruité entre le concept théorique de masculinité et de féminité à facteur double de la schématisation de genre et l'application réelle de ce concept dans le test B.S.R.I..

Le sujet remplit lui-même le test, ce qui constitue sa faiblesse selon Mischel. Le test ne mesure donc pas nécessairement l'attitude de l'individu en situation hypothétique, il pourrait évaluer l'attitude que l'individu désire afficher. Par exemple un test demandant aux garçons et aux filles d'évaluer leur niveau d'anxiété face aux matières scolaires, montre que les garçons obtiennent des niveaux d'anxiété plus bas que ceux des filles (Sarason, 1960). Il est possible de penser que les garçons ne sont pas moins anxieux que les filles mais qu'ils désirent moins le montrer (Mischel, 1963).

Parce que cette théorie est la plus récente, il existe moins de recherches et d'études à son sujet comparativement aux autres théories du

développement de l'identité psychosexuelle. L'avantage de cette théorie est qu'elle offre une vision globale de l'identité psychosexuelle, le désavantage est qu'il est difficile de l'appliquer de façon spécifique à l'analyse d'un cas précis.

## SECTION

### ANALYSE DE L' IMAGE

# POURQUOI JILL ?

Dans cette section du travail, je tente de démontrer l'applicabilité des différentes théories du développement de l'identité psychosexuelle, en appliquant les techniques d'art thérapie à un cas précis. La patiente choisie n'était pas diagnostiquée comme ayant des troubles au niveau de l'identité psychosexuelle, ou même des problèmes relatifs à sa sexualité. Les diagnostics principaux de Jill (nom fictif) sont: paralésie cérébrale accompagnée d'une déficience mentale et de schizophrénie. J'ai choisie Jill pour montrer que l'identité psychosexuelle constitue une partie importante, presque indissociable de l'identité de soi, et conséquemment devrait être intégrée dans le processus thérapeutique, même si il n'y a pas de pathologie diagnostiquée à ce niveau.. Egalement les troubles de l'identité psychosexuelle sont rarement pris en considération ou diagnostiqués, sauf s'il s'agit de problèmes reliés directement à la sexualité (ex.:impotence), ou si les problèmes d'identité de genre sont extrêmes (ex.:transsexualisme).

Jill, comme les autres personnes vivant en institution, spécialement si elles ont un handicap mental et/ou physique, ont peu de chance d'aspirer à un développement psychosexuel normal (moyen). Par exemples; les modèles sociaux d'identification psychosexuelles sont à toute fin pratique inexistant pour les personnes handicapées. Pour les personnes demeurant en institution les relations sexuelles deviennent pratiquement impossibles, si elles ne sont pas carrément prohibées. Malgré tout ces obstacles à l'obtention d'une identité psychosexuelle normale, Jill ne recevait pas d'aide thérapeutique ou d'assistance particulière pour faire face à cette situation. Mon travail dans ce centre de réhabilitation avec les autres résidents, ainsi que mon expérience subséquente avec d'autres personnes

handicapées mentalement et physiquement vivant en institution, me force à constater que le développement psychosexuel de ces individus est rarement pris en considération par le personnel des institutions et qu'il représente un aspect de leur traitement qui est souvent ignoré. L'analyse des images de Jill créées dans le contexte des sessions d'art thérapie, devrait permettre de constater que l'identité psychosexuelle constitue une partie importante du concept de soi et qu'elle devrait être une partie intégrante de la thérapie, même si aucune pathologie de l'identité psychosexuelle a été diagnostiquée.

# RAPPORT PSYCHOLOGIQUE

NOM: Jill (fictif)

AGE: 27 ans

SEXE: Féminin

LANGUE: Anglais et français

RACE: Cocasienne

DIAGNOSTIQUE: Paralyse cérébrale  
Schizophrénie de type paranoïde  
Diplegie spastique  
Arthétose plus marquée à la moitié droite du visage  
Troubles de conjugaison des yeux

Son quotient intellectuel global est évalué à quatre-vingt quatre (84),(Ott.-W.). Jill affiche un manque de confiance en soi et une estime de soi assez basse. Elle a beaucoup de difficulté à maintenir des liens émotionnels stables avec les autres. Elle a partiellement besoin d'aide pour s'habiller et dans la majorité des activités de la vie quotidienne. Elle n'a pas de problème au niveau de la communication verbale et écrite. Jill se déplace lentement en fauteuil roulant manuel.

## FAMILLE:

Jill est née au Québec, d'une famille anglophone. Toutefois Jill parle couramment le français. Son père (62 ans) et sa mère (64 ans) vivent



encore ensemble au Québec. Son père est un administrateur à la retraite. Sa mère était infirmière, mais ne travaille plus depuis la naissance de ses deux filles. La soeur de Jill est son aînée de trois ans, elle est mariée, sans enfant et travaille à l'extérieur de la maison.

### HISTOIRE:

Jill est née prématurément (huit semaines). La grossesse et l'accouchement furent difficiles. Jill a effectué toute sa scolarité dans une école spécialisée pour personnes handicapées physiquement. Elle n'a pas terminé sa onzième année, dû entre autre à un échec en histoire. Elle a beaucoup de difficultés à accepter ses échecs, elle les considère comme des catastrophes et se sent très dévalorisée lorsqu'ils lui en arrivent. Elle a également suivi des cours de religion par correspondance et a fréquenté l'école du dimanche pendant un certain temps.

Pendant l'enfance la relation entre Jill et sa soeur était bonne, même si elles n'étaient pas très proches. A l'adolescence de nombreux problèmes se sont présentés. Jill enviait l'autonomie et l'indépendance de sa soeur. A l'âge de seize ans les problèmes de Jill étaient plus manifestes. Elle ne désirait plus fréquenter l'école. Vers l'âge de dix-huit ans son comportement était de plus en plus agressif. A vingt ans elle arrêta de fréquenter l'école. Les crises d'agressivité et de colère se multiplièrent. A vingt et un ans elle connut un épisode psychotique, pour lequel elle fut traitée pendant quatre mois dans un hôpital.

Les parents n'ont jamais eu le contrôle de Jill. Celle-ci fut très sur-protégée pendant les premières années de vie et ils n'ont pas su s'adapter lorsque Jill atteignit l'adolescence. Ils ont fait de nombreuses demandes d'aides auprès d'organismes sociaux et de santé, mais avec un succès très mitigé.

Mis à part une brève tentative d'intégration dans un atelier protégé, Jill n'a pas d'expérience de travail. Les parents mentionnent qu'il lui arrive souvent d'entreprendre de nouvelles activités, puis de les laisser tomber. Pour se divertir Jill aime lire, regarder la télévision et jouer à des jeux de société. Elle gère elle-même son budget et réussie à faire certaines économies. Elle ne fume pas, ne bois pas, ne consomme pas de drogue et tente de s'alimenter sainement.

Jill a de la difficulté à accepter ses limitations. Ses attentes sont très élevées. Elle aimerait vivre indépendamment en appartement et conduire une voiture éventuellement. Jill collabore généralement à sa réadaptation et participe à plusieurs activités. Elle se décourage facilement devant des difficultés qui lui semble insurmontables sur le moment. Elle devient alors tendue et parfois agressive vis à vis les éducateurs. Elle se plaint souvent que son programme de réhabilitation est trop difficile. Elle a peu d'amis et a tendance à s'isoler.

Jill initia plusieurs demandes d'admission au centre de réhabilitation, mais à chaque occasion elle annula. Elle s'est finalement décidée lorsque la relation avec ses parents était devenue insoutenable. Elle fut acceptée pour un séjour de deux semaines d'essai. Après le délais les parents décidèrent, sans consulter Jill, de rendre permanent son séjour. Les responsables du centre de réhabilitation estimèrent que sa réhabilitation serait d'une durée d'environ sept ans. Jill s'était sentie trahie par le centre de réhabilitation et particulièrement, par ses parents.

## BREF APPERCU DE LA THERAPIE

La thérapie dura cinq mois et prit place au centre de réhabilitation où Jill demeurait. La patiente était généralement enthousiaste face à sa thérapie, ponctuelle et n'a manqué que la dernière session. Les sessions d'art thérapie se déroulèrent en anglais la majorité du temps. Jill est bilingue et possède bien les deux cultures. La symbolique de ses images reflète également cette réalité.

Il n'y avait pas de thème ou de sujet imposés par le thérapeute sur la production de la patiente. A l'occasion le thérapeute proposait à la patiente d'exprimer graphiquement ou d'explorer d'avantage un thème qu'elle même introduisait. C'est la cas du deuxième dessin de la troisième session, où Jill parle de sa colère et de sa frustration vis à vis l'administration du centre de réhabilitation. Je lui ai alors proposé de tenter d'exprimer ses sentiments sur le papier (image # 10).

Peinture, crayons de couleurs en bois, craies de pastel et pile d'images de revues avec ciseaux, colle et ruban gommé (collage), constituaient les médiums disponibles. A chaque session, excepté la première, Jill avait un choix entre au moins deux médiums différents. Le seul médium disponible à la première session était les craies de pastel. La peinture ne fut pas offerte pour ne pas risquer d'intimider la patiente avec un médium difficile à contrôler et les crayons de bois étaient absents pour permettre à Jill d'expérimenter un mode de communication différent de l'écriture. Les craies de pastel sont à la fois maléables et expressives. Le matériel nécessaire pour réaliser un collage ne fut introduit qu'à la quatrième

session. Le but du collage était d'offrir un éventail plus grand d'idées et de situations dans la production de Jill. La patiente avait tendance à se concentrer constamment sur les mêmes thèmes et en ayant recours aux mêmes approches pour comprendre et exprimer ces thèmes. Le collage, par son apport d'images nouvelles, devait stimuler son imagination, élargir son champ d'intérêts et permettre d'impliquer de nouveaux facteurs dans la compréhension de sa situation.

La relation thérapeutique tel qu'exprimée par le transfert sur le thérapeute, était positif. Dans les premières sessions d'art thérapie Jill entretenait des fantasmes amoureux envers le thérapeute, (à une occasion elle a essayé d'embrasser le thérapeute). Cette situation se changea graduellement en relation de travail harmonieuse favorisant l'abaissement des défenses de la patiente.

Plusieurs thèmes furent développés durant les sessions d'art thérapie. L'identité psychosexuelle fut un de ces thèmes mais il ne constitua pas le thème dominant. La répression des sentiments négatifs (spécialement envers la mère), constitua un des thèmes principaux de la thérapie. Graduellement Jill commença à articuler ses sentiments négatifs (séparer sa tristesse de son agressivité) et a en trouver les bénéficiaires. L'agressivité face à la mère occasionnait de la culpabilité qui à son tour affectait l'estime de soi. Jill se voyait également en compétition avec sa soeur, elle se sentait inférieure et partiellement coupable de sa maladie. Ses tendances paranoïaques et sa crainte d'exprimer son agressivité l'incitait à s'isoler des autres résidents du centre. Couper le cordon ombélicale avec sa mère, constituait un autre thème majeur. Elle hésitait entre sa vie d'enfant qu'elle idéalisait et sa vie présente qu'elle disait remplie d'amertume. Sa vision du futur idéalisé était stéréotypée et son futur immédiat lui semblait triste et sans espoir. Elle considérait ses chances d'atteindre son futur idéal comme très minces.

Mis à part les collages, la production visuelle de Jill lors des sessions d'art thérapie est plutôt pauvre. Les limitations physiques et

mentales de la patiente sont en grande partie responsables de cette situation. Jill est incapable d'effectuer de grands mouvements sur le papier, il est également impossible pour elle de couvrir la totalité de la largeur ou de la longueur du papier, sans bouger celui-ci. Sa main tremble légèrement et offre un contrôle limité seulement. Conséquemment ses images couvrent rarement toute la surface du papier, les lignes sont rarement droites ou souples, les personnages et autres représentations semblent flotter sur le papier et souvent ils ne sont pas sur le même plan, certains sont verticaux, d'autres horizontaux. A l'occasion Jill tournait le papier pour dessiner un autre objet ou personnage à côté du premier.

Les limitations apparentes dans le processus créatif sont également liées aux handicaps intellectuels de Jill ainsi qu'à son lieu de résidence. Son handicap intellectuel limite sa capacité à intégrer des stimulations nouvelles (comparativement aux personnes non-handicapées mentalement). Tandis que la vie en institution et le nombre de contacts restreints avec le monde extérieur, offre un style de vie orienté sur la routine et pauvre en stimulations nouvelles. Cette combinaison ne semble pas encourager la croissance du processus créatif.

# THEORIE PSYCHANALYTIQUE ET L'ANALYSE DE L'IMAGE

Selon la théorie psychanalytique, le point tournant dans le développement de l'identité psychosexuelle est le thème de l'Electre (ou de l'Oedipe). Le complexe d'Electre est la contrepartie du complexe d'Oedipe. Il débute avec l'envie du pénis au moment où la fille découvre les différences génitales entre les sexes (Freud,1932). La fille développe une jalousie envers la mère pour la possession du père, son amour face à celle-ci se transforme donc en haine (Judith VanHerik,1982). La fille s'identifie à la mère, suite à la perte de celle-ci comme objet d'amour. L'analyse du dessin portera donc sur l'identification de la triologie du complexe de l'Electre, des pulsions Oedipiennes en jeu (agressivité, jalousie, amour), du niveau de résolution de l'Oedipe et des signes (forme phallique) indiquant le degré d'envie du pénis. La mère devient également le modèle principal de rôle sexuel et d'identité de genre de la fille (Freud,1932).

Le rapport de force entre les pulsions dites féminines et masculines sera également pris en considération dans l'analyse de l'identité de genre. Dans la théorie de Freud, ces pulsions sont respectivement associées à la passivité et à l'activité (Wolman,1968). Pour Erickson (1982), les pulsions féminines sont associées à la famille, les relations interpersonnelles et à la capacité de prendre soin des autres tandis que les pulsions masculines sont associées au monde extérieur, à la productivité sociale et au pouvoir.

Le handicap physique et mental du sujet la força à demeurer longtemps dans sa famille, dépendante physiquement et émotionnellement de ses parents. Cette longue association aura probablement renforcée le désir d'être aimé du père. Egalement son style de vie à l'intérieur des centres de réhabilitation, l'isolant du monde social, a probablement accentué sa dépendance face aux adultes, n'aidant pas à la résolution de l'Electre. Le manque de contact avec le monde extérieur rend le déplacement de l'amour envers le père vers une autre personne plus difficile. On s'attend donc à observer dans le dessin un complexe d'Electre assez présent parce que le sujet est féminin et que la résolution de l'Electre n'est habituellement que partielle pour les femmes selon Freud (Judith VanHerik, 1982). Le transfert avec le thérapeute et probablement avec tous les éducateurs mâles sera représentatif de l'état de sa relation Oedipienne avec son père. L'idéalisation du père sera également projeté sur le thérapeute, y compris l'idéalisation de la masculinité.

L'envie du pénis sera signifiée par une symbolique phallique consciente et surtout inconsciente, probablement associée à un sentiment de culpabilité puisque ses désirs sont trop directement associés au père.

A cause de ses handicaps physiques et mentaux. Les parents constituent pour le sujet des modèles de rôles sexuels idéalisés et inatteignables, Son identité psychosexuelle sera probablement idéalisée, naïve et mal ancrée dans la réalité, puisque la différence est trop grande entre l'identité psychosexuelle idéalisée et réelle.

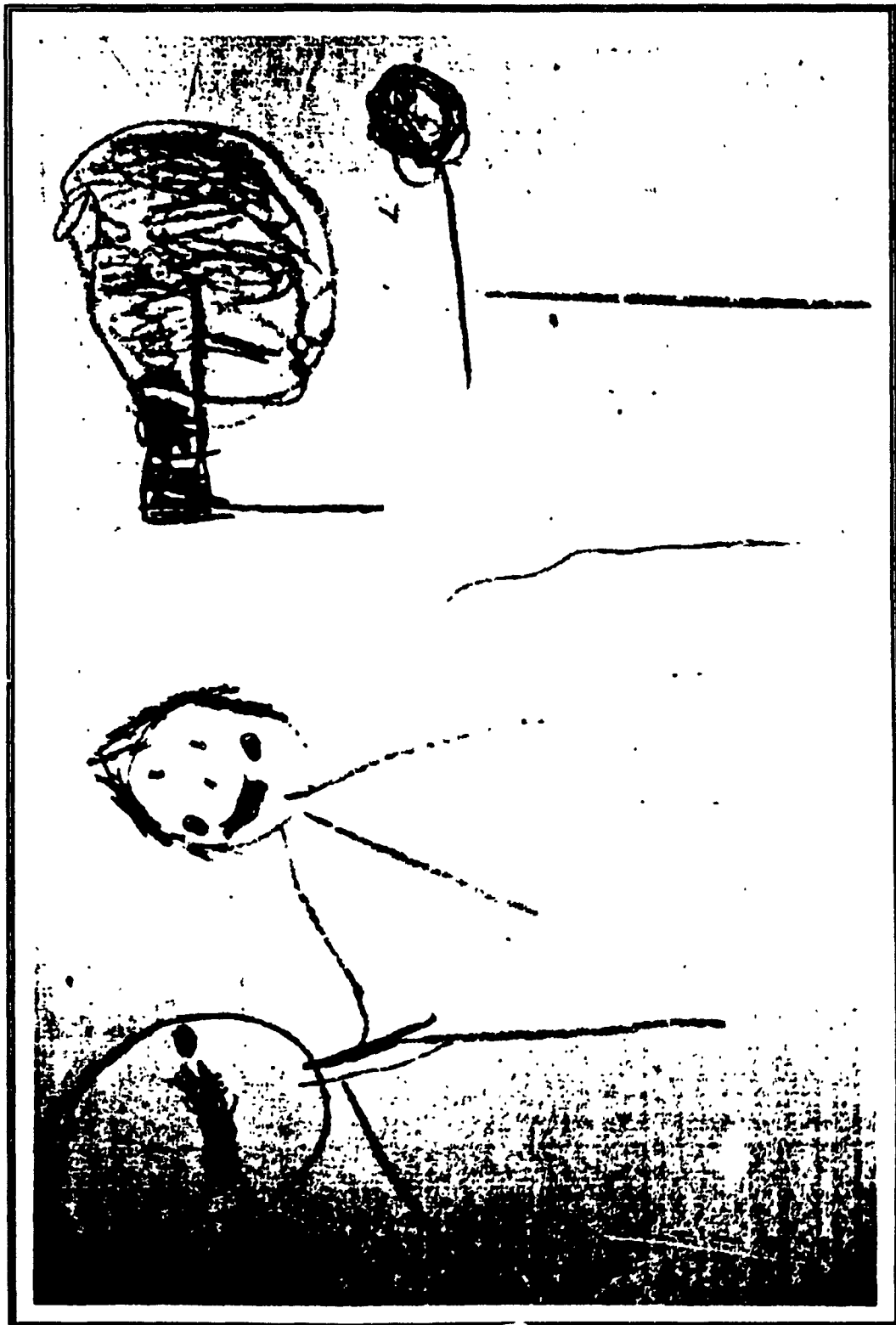
Les parents de Jill sont maintenant retraités, ils occupaient autrefois des positions socialement stéréotypées. Le père était administrateur pour une grosse compagnie, il travaillait avec des chiffres et prenait des décisions qui affectait un grand nombre de personnes. La mère était infirmière et avait une tendance à sur-protéger Jill. A travers les sessions d'art-thérapie Jill montre qu'elle perçoit les rôles sexuels de façon stéréotypée et qu'elle s'identifie au rôle sexuel féminin stéréotypé, c'est à dire

axé sur la capacité de prendre soin des autres (notamment un mari et des enfants) et éventuellement une carrière traditionnellement féminine (infirmière, enseignante, secrétaire). Par exemple, dans l'image # 1, Jill raconte une page de l'histoire de "La petite maison dans la prairie", un livre qu'elle lit actuellement. Dans la scène décrite dans le dessin, Laura (cheveux bruns) guide sa soeur Mary qui est aveugle, en la tenant par la main. Jill raconte que Mary est institutrice et qu'elle éprouve certains problèmes en classe parce qu'il y a de gros garçons qui sont indisciplinés et qui l'intimident. Laura de son côté va se marier et fonder une famille. Elle décrit les personnages comme étant heureux; on note qu'ils sourient. L'enthousiasme évident de Jill à me raconter cette histoire me porte à croire que les rôles sexuels qu'elle décrit lui sont chères et qu'ils constituent probablement un idéal à atteindre. Jill associe probablement ses handicaps à ceux de Mary, leurs handicaps leurs causent d'être dépendantes des autres, également il y a correspondance dans la couleur des cheveux. Par le processus d'identification les idéaux de Mary deviennent ceux de Jill. En effet, Jill parle souvent de son désir de se marier avec une personne non-handicapée, pour former une famille. Elle admet toutefois que ce but est très difficile à atteindre, parce qu'elle rencontre peu d'hommes non-handicapés qui s'intéressent à elle et qui ne sont pas des éducateurs ou thérapeutes. Le mariage constitue donc une situation idéalisée de son rôle sexuel. Avoir une carrière traditionnellement féminine en plus de fonder une famille comme sa mère (et Mary dans le dessin) constitue pour Jill un idéal de rôle sexuel encore plus élevé mais inatteignable. Il semble donc que pour Jill et Mary, certains rôles sexuels sont hors de portée à cause de leurs handicaps, mais elles peuvent quand même atteindre d'autres rôles sexuels (mariage) valorisant.

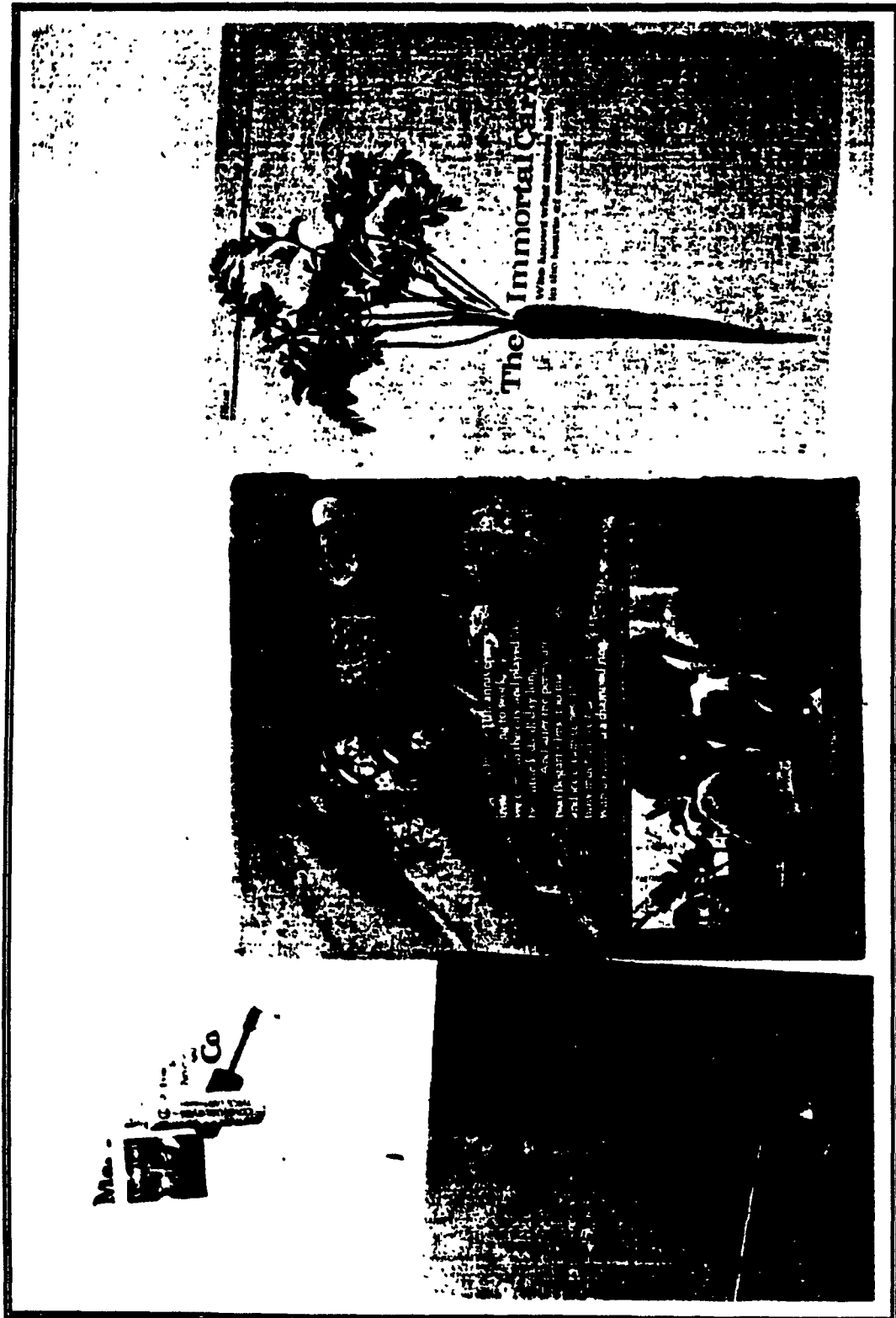
Le mariage en plus de valider la féminité de Jill dans un environnement social, enlève ou du moins réduit considérablement l'étiquette d'"handicapée". A plusieurs reprises Jill parle du mariage comme la solution à tous ses problèmes. Selon elle, le mariage la sortirait du centre de rééducation, la rendrait indépendante et lui donnerait un but dans la vie; "to care for my husband and children" (prendre soin de son mari et de ses enfants). Le mariage devient une solution magique qui la rend "normale" (non-handicapée).



# ILLUSTRATION # 1



# ILLUSTRATION # 2



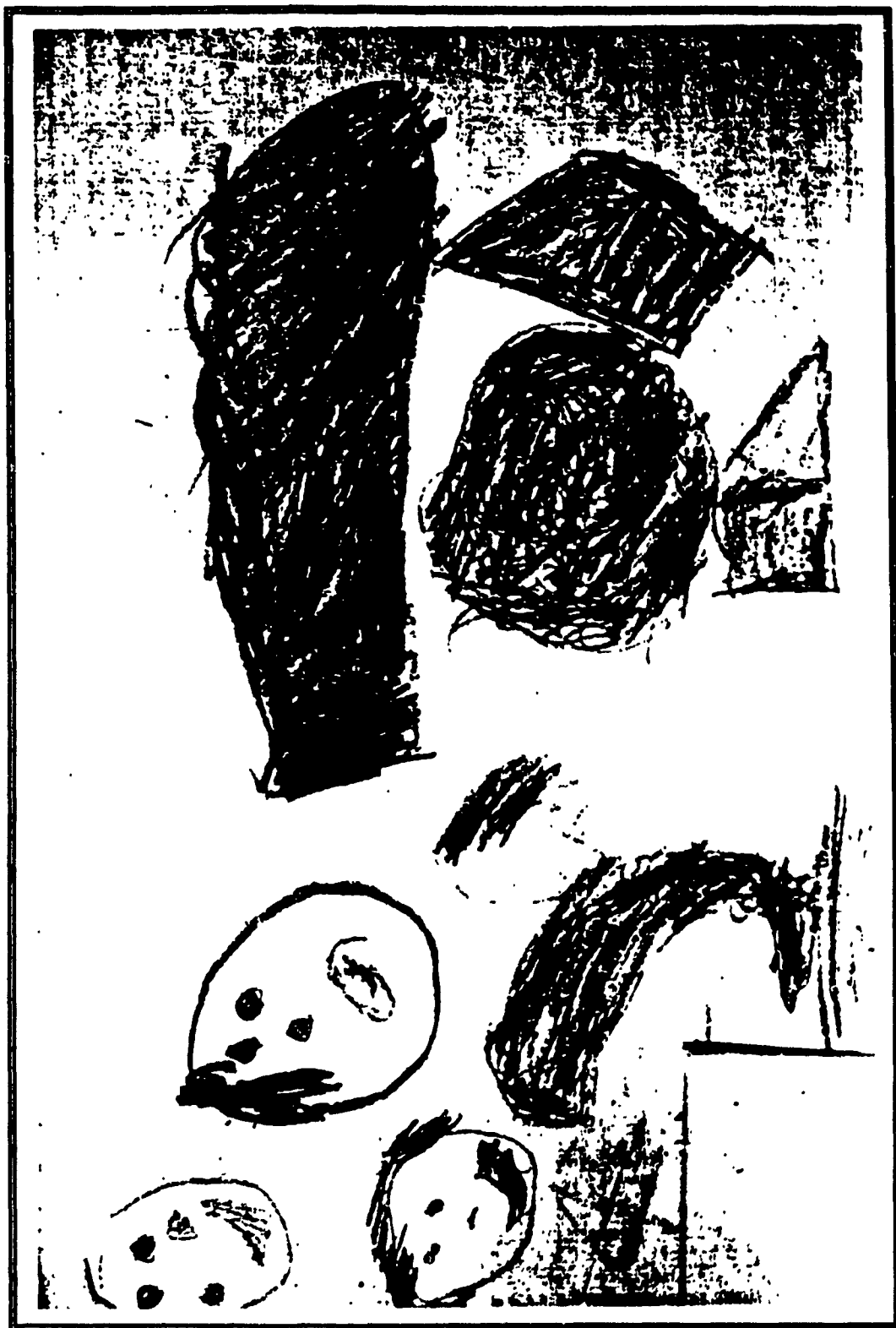
Jill insiste toutefois que le mari ne doit pas être en chaise roulante. L'idéalisation du rôle sexuel associée au mariage est particulièrement évident dans l'image # 2. Dans ce collage le mariage est traditionnel (bague de mariage en diamant), romantique et idéalisé. Le couple est constitué de deux personnes attrayantes qui ne semblent pas avoir un souci dans le monde. Dans le mariage traditionnel l'épouse demeure à la maison, remplit certaines tâches domestiques pour son mari et ses enfants. Ces tâches ne semblent pas inaccessibles aux yeux de Jill. En revanche le mari travaille à l'extérieur et protège sa femme. Bref une situation où l'homme est plus actif et protecteur et où la femme est plus passive, dépendante et "nurturing" (donne des soins). Jill perçoit donc son rôle sexuel comme étant traditionnel et affichant un plus haut niveau de dépendance et de passivité que le rôle sexuel masculin. Sa vision du rôle sexuel masculin est également traditionnelle et stéréotypée, associée à la productivité, au pouvoir, à la protection de la famille et plus liée au monde social. L'intégration du rôle sexuel particulier de Jill et sa vision du rôle sexuel masculin correspond aux concepts Freudien des pulsions masculines et féminines respectivement associées à l'action et à la passivité, ainsi qu'aux concepts d'Erickson, où la féminité est associée à la capacité de donner des soins aux autres, aux relations interpersonnelles et à la famille, alors que la masculinité est liée au pouvoir et à la production sociale. Même si les descriptions des pulsions féminines et masculines de Freud et d'Erickson correspondent au rôle sexuel de Jill et à sa vision du rôle sexuel masculin, le lien entre l'adhérence à un rôle sexuel traditionnel et l'existence de pulsions féminines et masculines demeurent inprouvées. L'analyse du rôle sexuel de Jill via sa production visuelle, ne permet pas d'affirmer ou d'infirmer l'hypothèse que les pulsions dites masculines et féminines sont à la base des différences de rôles sexuel entre homme et femme.

Malgré l'ajustement de son rôle sexuel en fonction de ses handicaps (l'abandon du projet de carrière), le rôle sexuel de Jill n'est pas gravement affecté par ses handicaps. Son rôle sexuel demeure satisfaisant pour elle. On note toutefois que son rôle sexuel idéalisé est inférieur au rôle sexuel de sa mère. Dans une situation où l'homme serait handicapé,

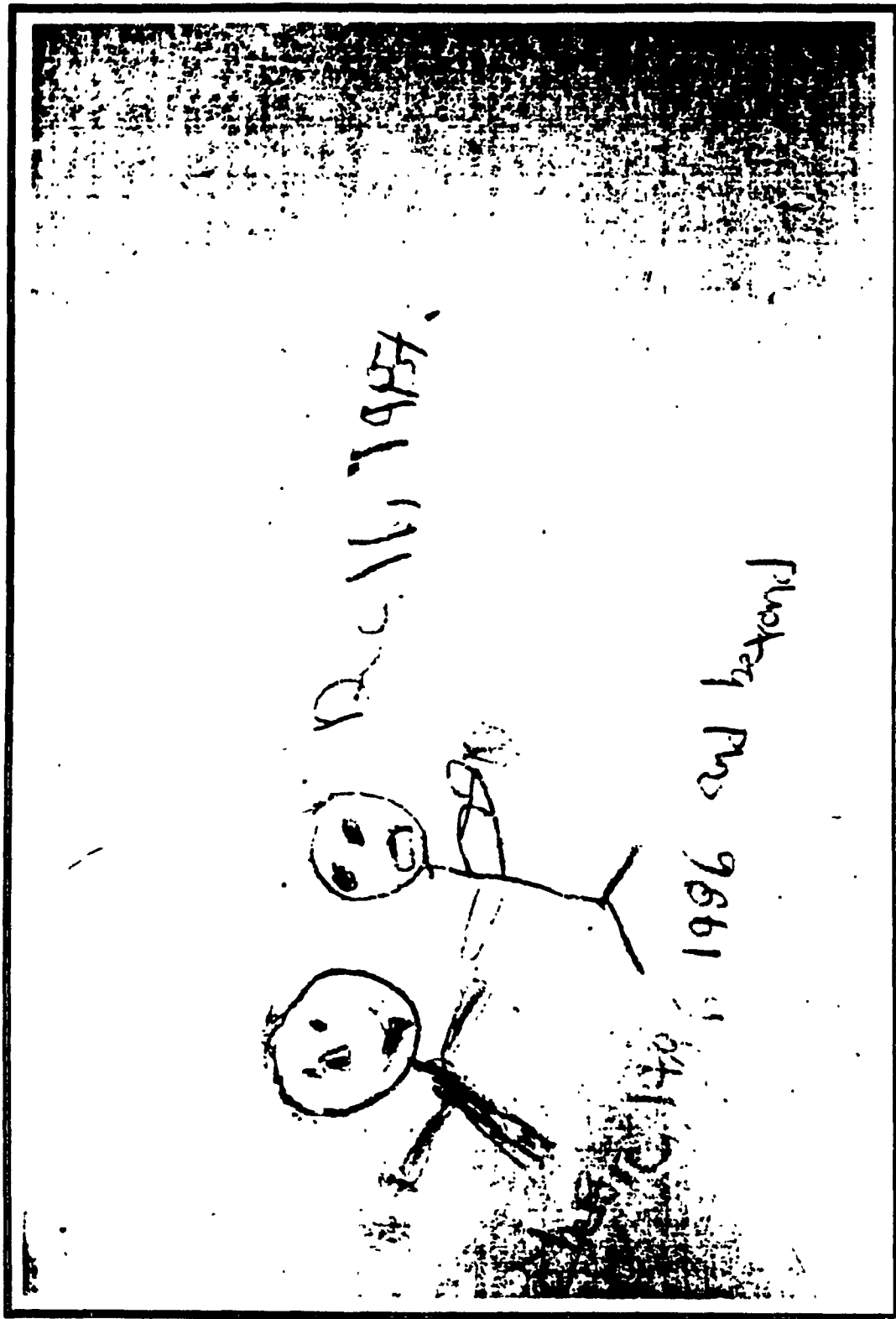
dépendant et vulnérable, son identité de genre et son rôle sexuel seraient gravement remis en question dans son système de valeurs traditionnelles et stéréotypées, parce qu'il serait difficile d'être indépendant et de remplir les fonctions de pourvoyeur et de protecteur. Le mariage dans ces conditions ne pourrait pas satisfaire la plupart des conditions associées à son rôle sexuel.

Selon la théorie psychanalytique, l'identité de genre est en grande partie innée (les pulsions féminines et masculines) et en partie apprise du parent du même sexe (processus d'identification). Il est difficile ici d'évaluer le niveau d'identification de Jill à sa mère, parce qu'on connaît peu l'identité de genre de la mère. La passivité, la coquetterie, l'émotivité et la capacité d'entretenir des liens tendres avec les enfants, sont toutes des qualités associées aux pulsions féminines dans le système psychanalytique. Les images # 1, 3, 4, 5 et 6 représentent des personnages féminins maquillés, selon la patiente. Celle-ci portait généralement du maquillage lors des sessions d'art-thérapie. Le désir d'être attrayante est un aspect certain de sa féminité. Les dessins en général sont plutôt passifs, sans action, parlant de rêves, d'idées et d'émotions. Les hommes s'ils ne représentent pas des candidats amoureux sont dépeints comme étant agressifs, images # 7 et 8. Jill se plaint souvent du comportement agressif des autres résidents masculins ainsi que l'utilisation abusive de l'autorité des éducateurs masculins. Cet abus du pouvoir ne serait qu'une façon de dissimuler leur agressivité, selon elle. Jill ne se plaint pas des éducateurs féminins, même si elle est plus en contact avec ceux-ci. Elle semble faire une association entre pouvoir, agressivité et masculinité.

# ILLUSTRATION # 3



# ILLUSTRATION # 4



# ILLUSTRATION # 5

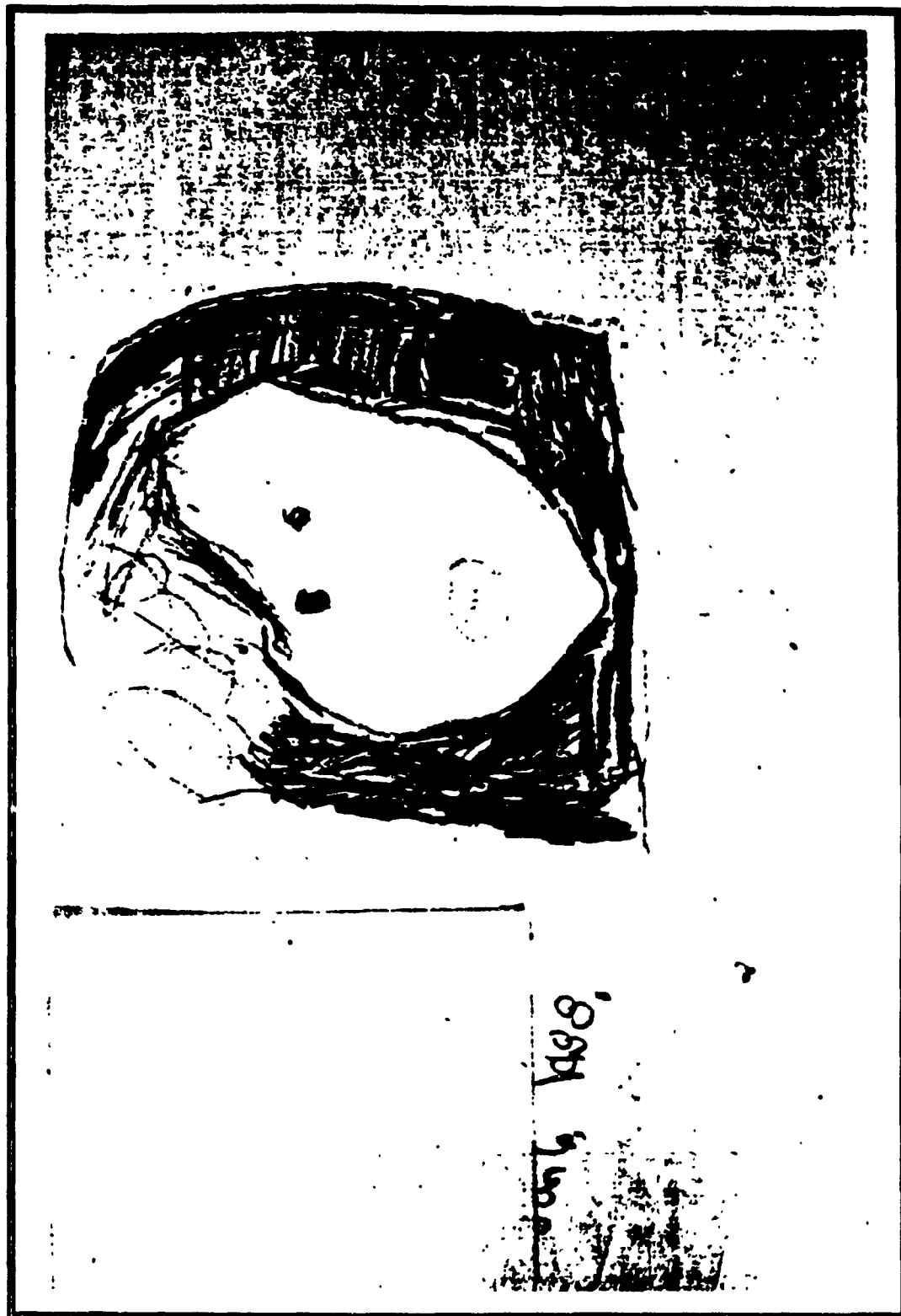
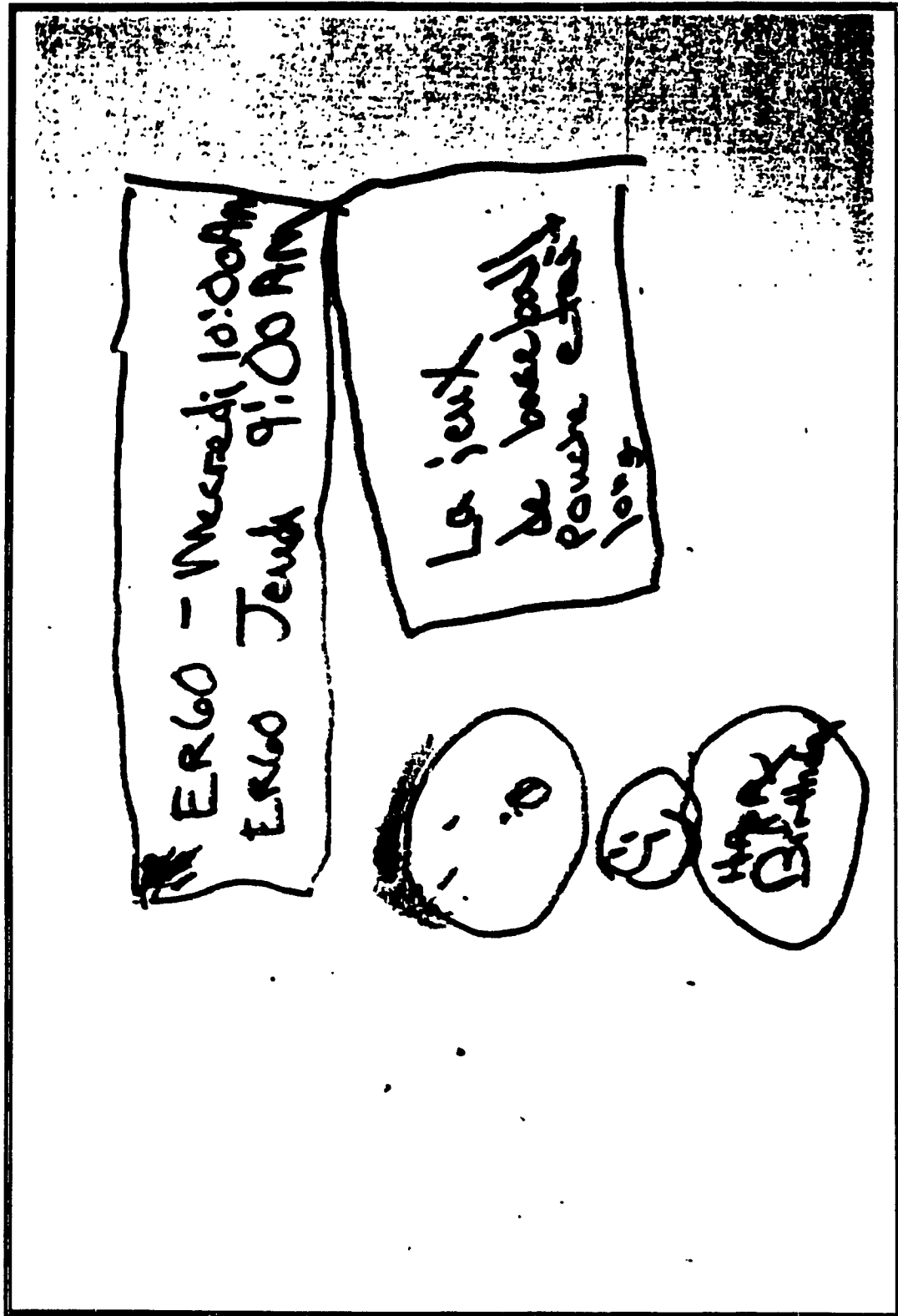


ILLUSTRATION # 6

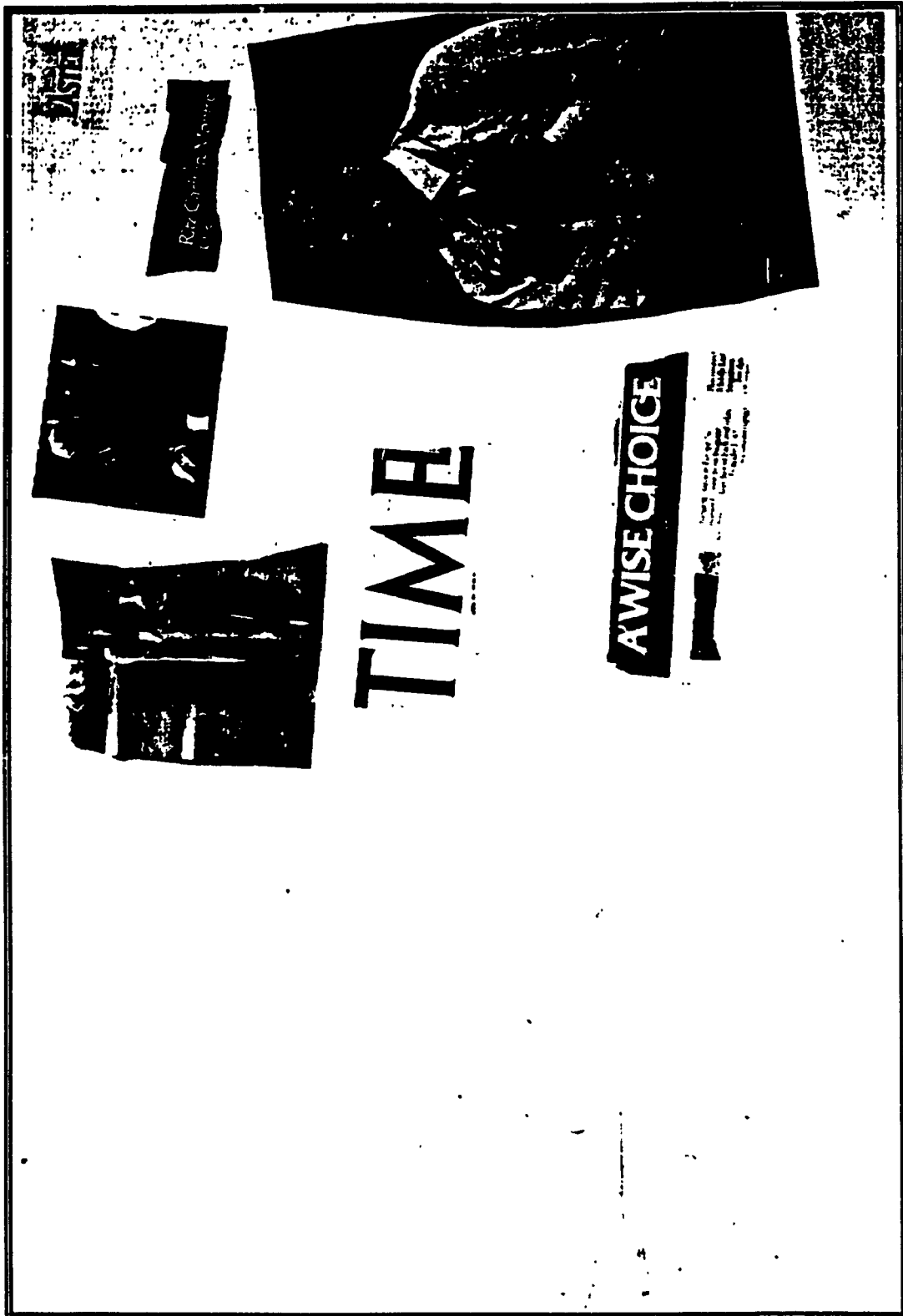




# ILLUSTRATION # 7



# ILLUSTRATION # 8



Un des thèmes principaux développé par Jill lors des sessions d'art thérapie, est son combat contre l'expression directe de ses sentiments agressifs. Il semble y avoir trois raisons pour son désir de réprimer ses pulsions agressives: 1) Son manque de maturité émotionnelle et son manque d'habileté à exprimer de façon socialement acceptable son agressivité. 2) Lorsque ses pulsions agressives sont exprimées de façon non contrôlée face à ses parents, il s'en suit une culpabilité qui abaisse son estime de soi. 3) L'agressivité aux yeux de Jill ne correspond pas aux valeurs traditionnelles de l'identité de genre féminine. En accord avec la théorie psychanalytique Jill associe l'agressivité directe avec le genre masculin. Dans le cours des sessions d'art thérapie, l'agressivité constitue le seul élément majeur de la personnalité de Jill qui menace son identité de genre. La tendance de Jill à réprimer son comportement agressif (spécialement à l'extérieur du cadre des sessions d'art thérapie), s'est graduellement transformé en une exploration visant une meilleure compréhension de ses sentiments négatifs.

Dans l'image # 9, la boîte noire, aux dires de Jill, représente le mur qu'elle construit autour d'elle pour empêcher son agressivité de sortir. Le rond bleu du même dessin représente l'agressivité à l'intérieur d'elle. On sent la pression à l'intérieur de ce cercle (pression du médium sur le papier, le mouvement des lignes). Les lignes ont été dessinées de l'intérieur vers l'extérieur, représentant bien les forces qui tentent de sortir du cercle. Dans l'image # 10, les forces agressives sont dessinées librement sans leur contenant. Dans l'image # 3, Jill confirme que les formes noires, brunes et grises représentent son agressivité réprimée. Elles associe couleurs foncées et sentiments négatifs, cette association tient jusqu'à la fin des sessions d'art thérapie. L'image # 5 représente bien comment Jill emprisonne son agressivité. On remarque qu'à ce stade de la thérapie il y a une brèche dans son contenant, permettant à une partie de son agressivité d'être exprimée à l'extérieur d'elle. Avec le processus thérapeutique Jill apprenait à différencier ses différents sentiments négatifs. Par exemple, les différents contenants de couleurs de l'image # 3, représente pour Jill, les différentes sources de ses sentiments négatifs, les personnes vers qui les sentiments sont dirigés et un début de différenciation entre ses sentiments agressifs et tristes.

# ILLUSTRATION # 9

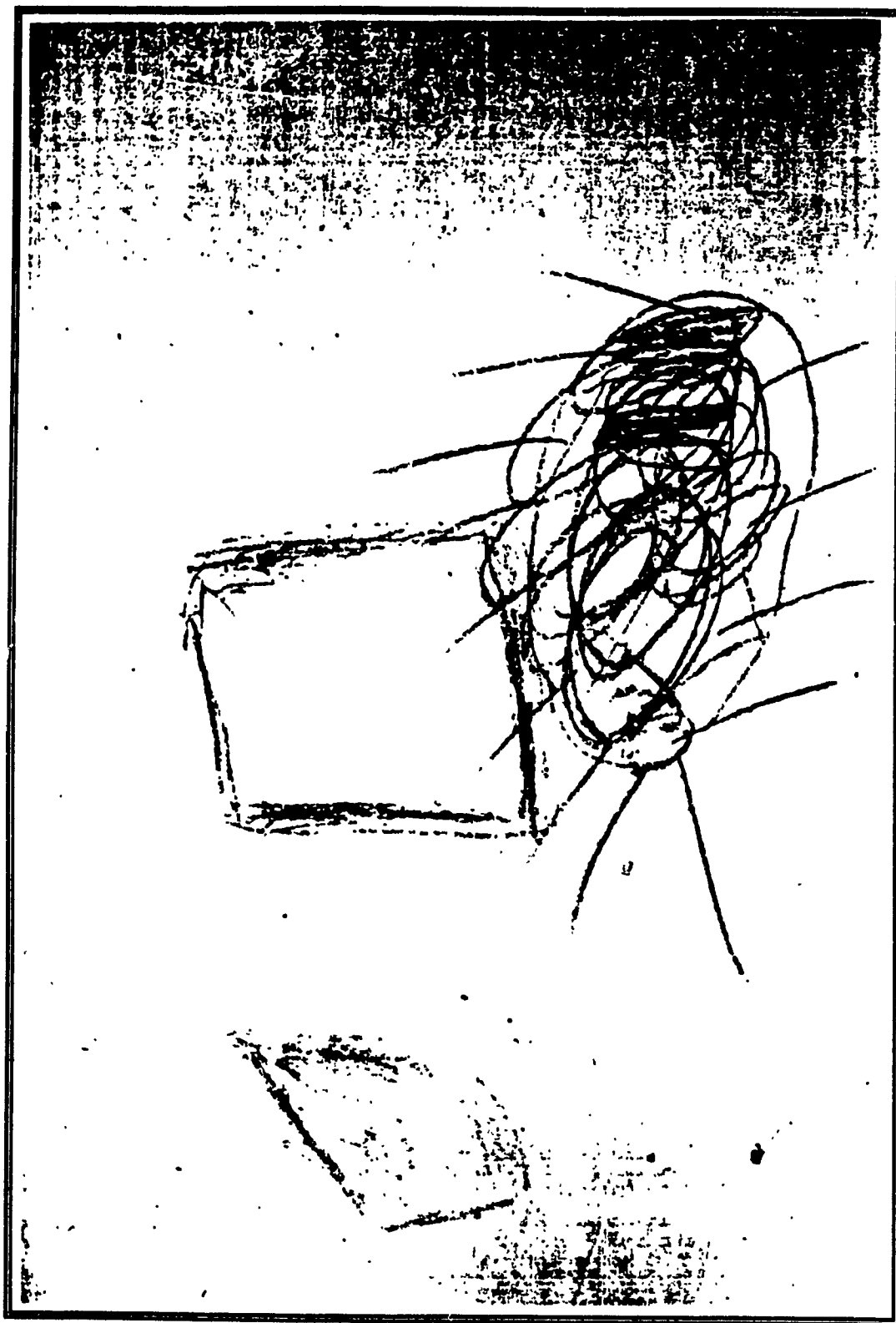


ILLUSTRATION # 10



Dans l'image # 5, il y a une tentative de réconciliation entre ses pulsions masculines agressives et ses pulsions féminines passives. Il semble qu'une partie de son agressivité peut être exprimée sans menace pour sa féminité. Il y a donc un ajustement de l'identité de genre idéalisée vers une identité de genre plus réaliste qui tient compte des circonstances. Cet ajustement permet une certaine expression d'agressivité. Encore une fois, puisqu'on ne connaît pas l'identité de genre de la mère, il est difficile d'évaluer si l'identité de genre de Jill est calquée sur celle de sa mère.

Tel que représenté dans les collages et dessins, ainsi que dans la verbalisation de la patiente, son choix d'objet sexuel est clairement hétérosexuel. La résolution du complexe d'Oedipe n'est donc pas négative. Quel est le niveau de résolution du complexe d'Electre? Selon Freud la résolution du complexe d'Electre est rarement complète, un résidu de l'envie du pénis et de l'attachement au père persiste au stade adulte et le développement du superégo n'est que partiel. Le niveau élevé de dépendance de la patiente vis à vis ses parents, lorsqu'elle demeurait avec eux aura pour effet de ralentir la résolution du complexe d'Electre. Il y avait dépendance au niveaux intellectuel, émotif ainsi qu'une surprotection de la part de la mère qui occasionnait une certaine isolation de la patiente face au monde extérieur. L'isolation face au monde extérieur est toujours présente au centre de réadaptation et Jill entretient des liens de dépendance intellectuel, émotif et physique face au centre de réhabilitation. Son lien de dépendance émotive face aux parents est toujours présent. Le point tournant de la formation d'une identité psychosexuelle définitive et stable selon la théorie psychanalytique, est la phase de l'Electre. Si il n'y a pas eu de résolution de l'Electre, l'identité psychosexuelle demeure incomplète et sujette à changements (Wolman, 1968).

L'identification à la mère semble présente. Jill parle souvent de sa mère et elle place cette dernière sur un piédestal. Egalement les standards idéalisés du rôle sexuel son associés à la mère, tel que vue précédemment. Selon Freud (1932), l'identification à la mère indique l'étape du complexe d'Electre où les pulsions agressives face à la mère pour la possession du père

se retirent pour faire face à une identification et éventuellement mener à une internalisation et dépersonnalisation des pulsions associées à chacun des parents. Mais Jill exprime beaucoup d'agressivité face à sa mère dans ses dessins et collages, spécialement après les premières sessions où ses inhibitions à reconnaître son agressivité et leurs bénéficiaires étaient amoindris. Jill au cours des sessions d'art thérapie élaborait un code de couleur associé à certaines personnes et à certains sentiments. La couleur mauve est associée à sa mère, le rose à elle-même, le noir à ses sentiments négatifs non spécifiques et le rouge à sa colère. Les associations étaient généralement verbalisées directement par la patiente, par exemple dans l'image # 1, Jill mentionne : "a violet like my mother" (une violette comme ma mère) et "mauve remind me of my mother" (la couleur mauve me rappelle ma mère). Les associations étaient souvent moins conscientes, par exemple, en dessinant une forme ou en utilisant une couleur elle changeait de sujet de conversation pour parler d'une personne spécifique ou d'un sentiment spécifique, également, la patiente aimait utiliser des métaphores, la symbolique de ses procédés était généralement simple et naïve. Jill associait donc dans ses dessins la couleur mauve et la fleur (violette) à sa mère et les arbres à elle-même. Dans l'image # 1, le discours de Jill sur sa mère est élogieux, celle-ci est idéalisée et associée à une fleur, pouvant être interprété comme un signe de féminité. De façon générale la fleur est symboliquement associée au principe de passivité et aux vertus de l'âme (Dictionnaire des symboles, 1982) Dans les images # 3 et 10, Jill tente d'articuler ses sentiments négatifs et elle y exprime son agressivité face à sa mère qu'elle associe à la couleur mauve. Simultanément à son agressivité face à la mère, il y a idéalisation de celle-ci et une dépendance à son égard. Jill parle souvent de son sentiment d'être trahie et abandonnée par sa mère, à cause de la situation entourant la période d'essai à son arrivée au centre de réadaptation. La patiente blâme sa mère pour cet incident même si la décision fût prise par les deux parents. Il semble que lorsque Jill entreprenait des démarches pour couper le lien de dépendance face à sa mère, cette dernière coupa le lien entre les deux, juste avant que Jill soit prête. Jill plutôt que d'avoir le sentiment d'être devenue indépendante, s'est senti poussée hors du nid, rejetée. Jill se sent donc abandonnée par sa mère, elle entretient un sentiment agressif face à celle-ci et elle s'identifie partiellement à elle. Dans la dernière étape du complexe d'Electre, l'amour de la fille pour sa mère se transforme en haine. Suite à la perte de son objet

d'amour (la mère), la fille s'identifie à sa mère (Freud,1932) L'animosité de Jill face à sa mère retarde l'identification complète avec celle-ci et son rôle sexuel. Il y a donc une ambivalence chez la patiente, d'un côté son désir d'indépendance et de vivre une vie d'adulte et de l'autre son désir de savoir qu'elle est aimée de sa mère. Plusieurs dessins décrivent le bonheur idéalisé de l'enfance et la tristesse de sa vie actuelle (enfance:# 3, 4, aujourd'hui # 1, 5, 6, 7, 9, 10, 11 et 12).

Le début de l'envie du pénis indique selon Freud le début du complexe d'Electre. Il est difficile d'établir s'il y a ou non envie du pénis, les indices disponibles sont: l'âge de la patiente et la présence d'une symbolique phallique dans les dessins. La patiente a plus de vingt ans et son développement physique est normal, l'envie du pénis devrait exister chez elle selon la théorie Freudienne. Il y a effectivement des formes pouvant être perçues comme phalliques dans les images, notamment l'arbre dans l'image # 13 et particulièrement la présence répétitives des carottes dans les images # 2 et 14. et un épis de maïs dans l'image # 15. Ce qui est intéressant est que le maïs et trois des quatre images de carottes sont coupées avec des ciseaux. Il n'y a que la carotte de l'image # 2 qui n'est pas coupée et le titre accompagnant la carotte est;" the immortal carrot", ( la carotte immortelle). Si ces légumes sont effectivement phalliques, il y a castration symbolique. La castration de l'image phallique peut indiquer un sentiment agressif et/ou une culpabilité face au désir sexuel (l'image coupée devient moins explicite, moins menaçante). La culpabilité sera plus grande si le sentiment sexuel est dirigé vers le père (tabou de l'inceste). Il est à remarqué que les symboles phalliques les plus castrés sont les premiers et que le dernier symbole phallique (la carotte) est intact. Il semble y avoir une évolution où le symbole phallique n'a plus à être castré, indiquant probablement une baisse dans la culpabilité. Le père contrairement à la mère est absent comme sujet dans la thérapie, ceci pourrait être indicatif d'un certain malaise associé à ce dernier, notamment un sentiment de culpabilité occasionné par le désir oedipien pour le père. Egalement, Jill a développé un sentiment négatif face à sa mère suite à l'incident de la période d'essai au centre de réhabilitation. Dans les sessions d'art thérapie, de tel sentiments n'ont pas été exprimés en ce qui concerne le père. L'amour face au père ne semble pas avoir été affecté



significativement, même si les deux parents étaient également responsable de l'incident en question. Dans le contexte psychanalytique, on peut supposer que le sentiment oedipien de Jill vis à vis son père, empêche partiellement du moins, la projection de sentiments négatifs sur ce dernier.

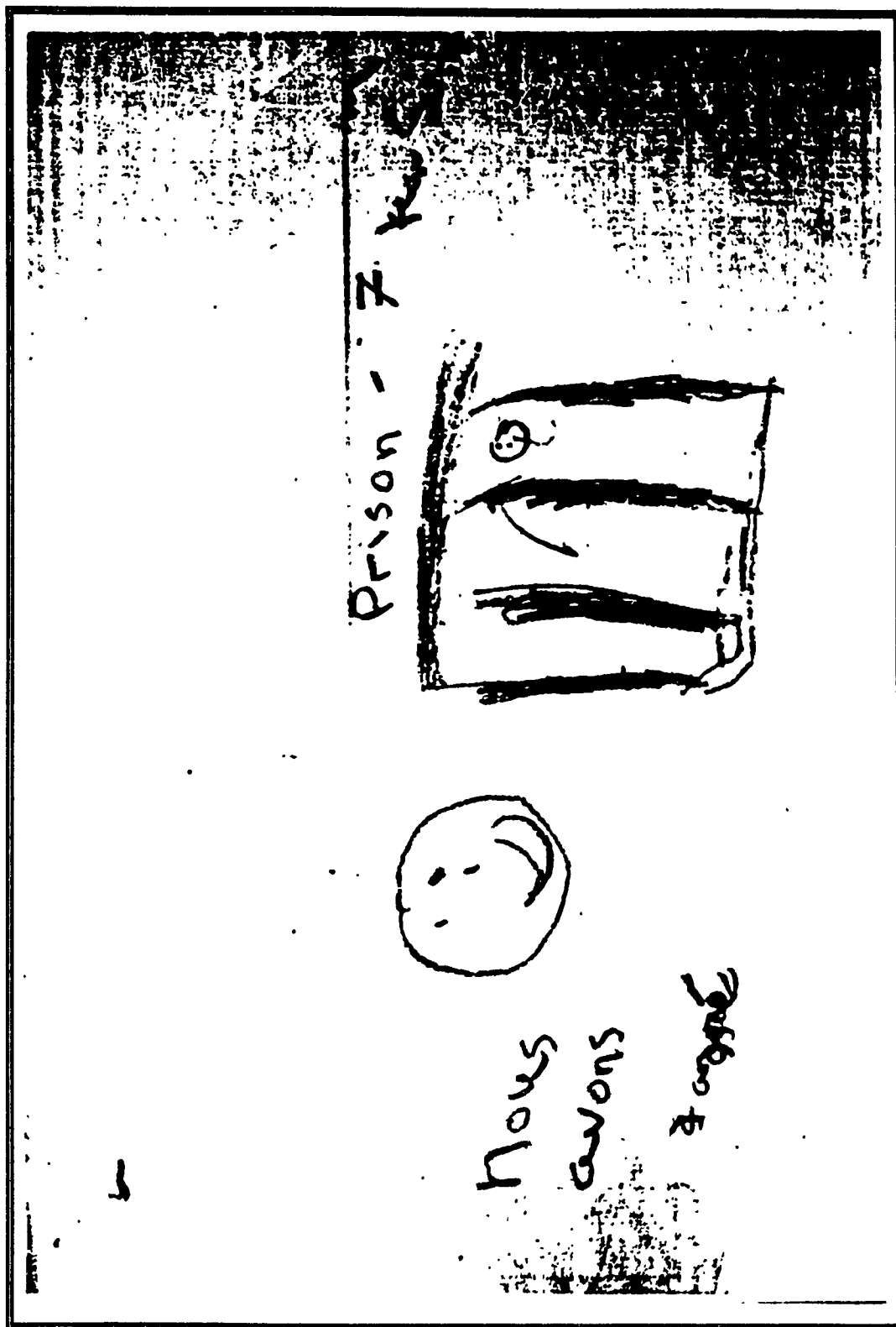
La patiente dans son transfert développa un sentiment amoureux pour le thérapeute dans les sessions du début de la thérapie. Ce sentiment s'atténua considérablement vers les sessions de la fin de la thérapie et se changea en sentiment amical. L'histoire de la patiente indique qu'elle est constamment attirée par les thérapeutes et éducateurs masculins. Elle est attirée par les hommes non handicapés en position d'autorité face à elle. Dans le contexte de l'Electre ceci indique un transfert partiel et une dépersonnalisation partielle seulement de l'amour du père déplacé sur d'autres hommes. La dépersonnalisation n'est que partielle puisque les objets de désir ont toujours des liens communs avec la figure paternelle, notamment la différence d'âge et la position d'autorité face à la patiente.

Il y a une dépendance ainsi que des pulsions agressives face à la mère. Cette dernière est idéalisée notamment en ce qui concerne son identité de genre et son rôle sexuel. Il y a une lutte en Jill entre ses pulsions agressives dites masculines et son identité de genre féminine stéréotypée. La féminité de la patiente est apparente dans sa présentation physique ainsi que dans ses dessins et collages, notamment le maquillage sur le visage des personnages féminins et par le choix de thèmes passifs (à l'exception de son agressivité réprimée). L'envie du pénis est présente et suscite une certaine culpabilité parce qu'encore trop associée au père. Le père et la mère demeurent des figures externes, pas complètement internalisés et dépersonnalisés. Les sentiments négatifs sont trop directement liés aux parents et cause de la culpabilité. Le développement du superégo n'est pas terminé puisque les parents ne sont pas suffisamment internalisés et dépersonnalisés (Freud, 1932).

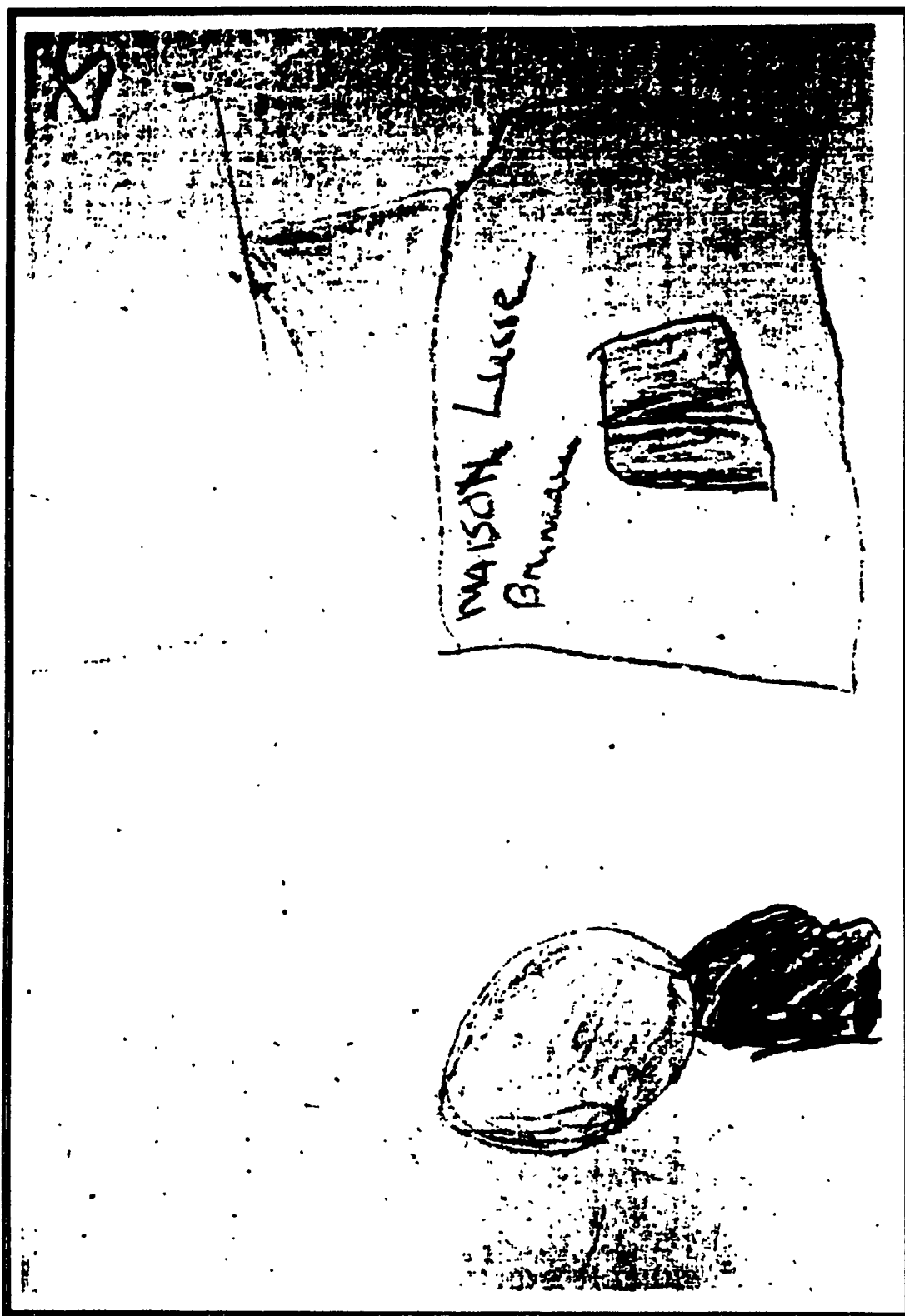
## ILLUSTRATION #11



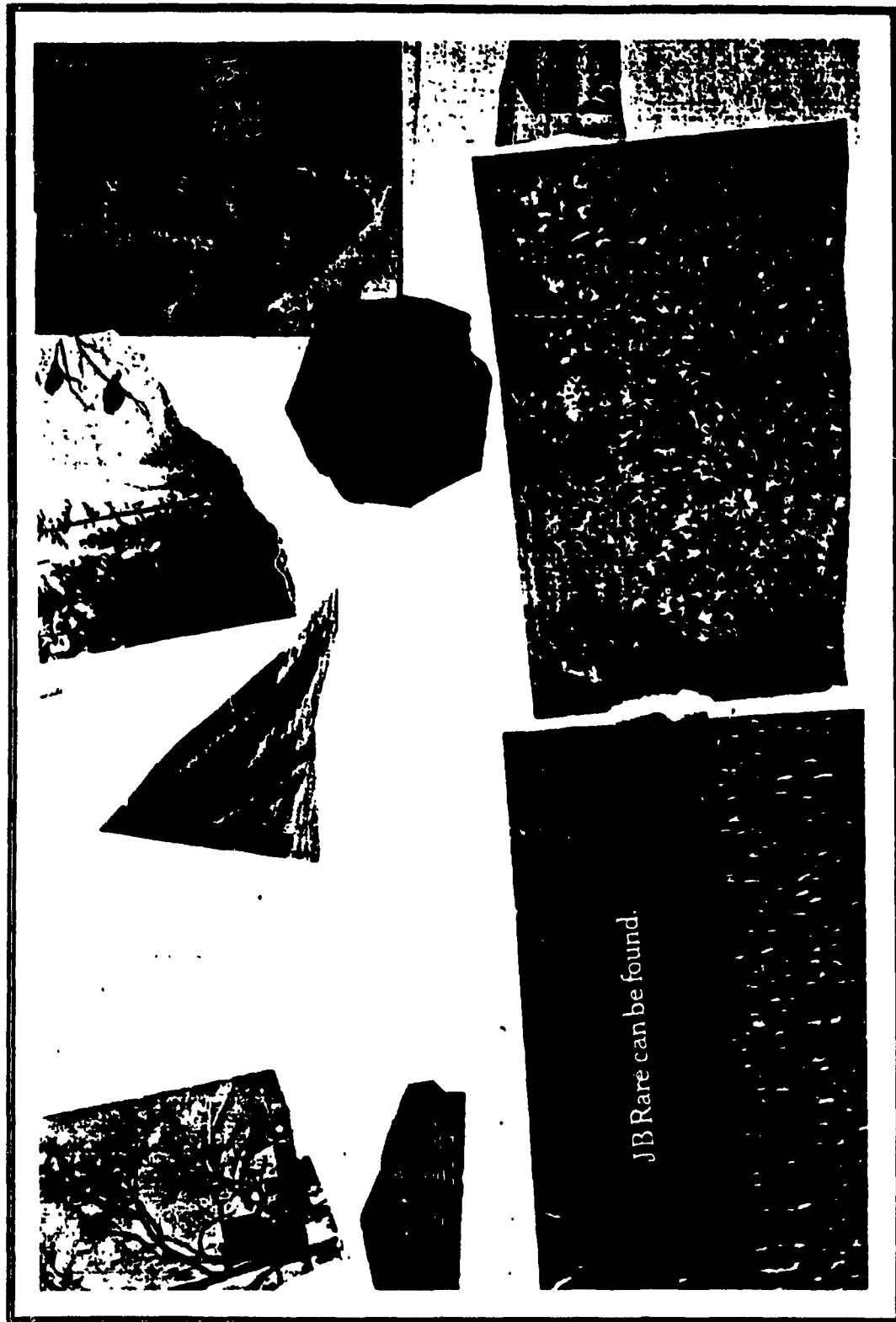
ILLUSTRATION # 12



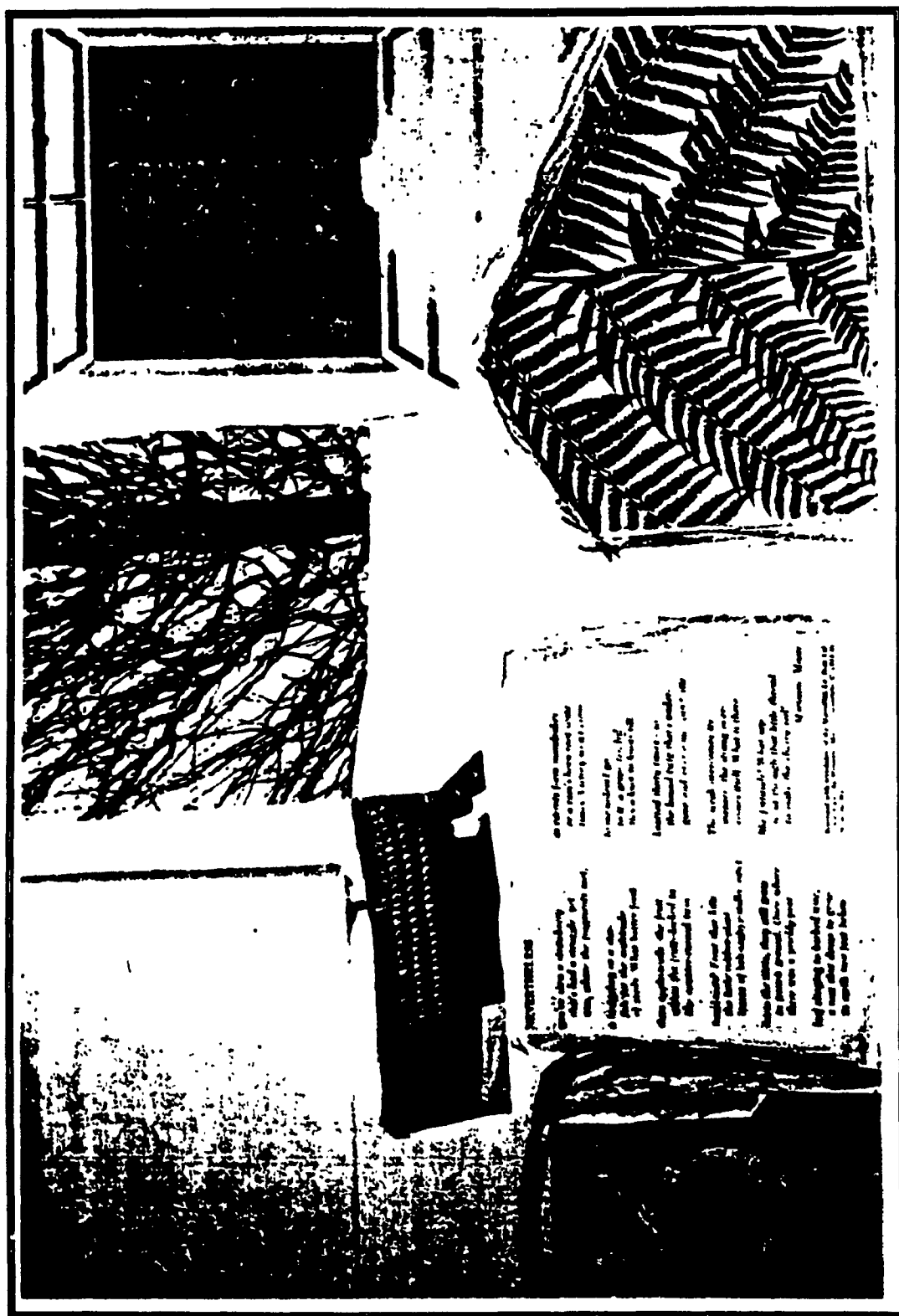
# ILLUSTRATION # 13



# ILLUSTRATION # 14



# ILLUSTRATION # 15



Egalement les valeurs morales sont souvent dictées par les parents et sont rattachées à la notion de punition et de récompense. Par exemple dans l'image # 14, elle me décrit les conseils de ses parents au sujet d'un mode de vie saine et les intègre sans les personnaliser ou les remettre en questions. L'accumulation de ces indices indiquent que Jill n'a pas résolu son complexe d'Electre. Même si le complexe d'Electre n'est jamais complètement résolu (Freud,1917). Jill n'a pas atteint le niveau adulte de résolution de ce processus. La décision des parents de ne pas consulter Jill, pour choisir où elle demeurerait a ralenti et a probablement causé une régression dans la résolution de son complexe d'Electre. Il y a ambivalence chez la patiente; son désir d'indépendance a été altéré par un sentiment de rejet la poussant à souhaiter un retour vers l'amour maternel de nouveau. Les sentiments agressifs face à la mère lui causent de la culpabilité. Son identité de genre et son rôle sexuel sont clairement féminins et stéréotypés et son objet sexuel est hétérosexuel. Son identité de genre n'est pas complètement intégrée, à ses yeux les pulsions agressives qu'elle réprime, sont menaçantes pour son identité de genre idéalisée. Les désirs sexuels parce que trop liés au père cause de la culpabilité. Malgré la présence de pulsions agressives face à la mère on constate que Jill s'identifie quand même à cette dernière. Avec les handicaps physiques et intellectuels de la patiente et le fait que la mère est encore idéalisée, atteindre l'idéal d'identité de genre et de rôle sexuel semble presque impossible. Le complexe d'Electre ne sera probablement jamais résolu de façon satisfaisante, causant selon le principe psychanalytique une identité psychosexuelle partiellement développée. La sexualité sera donc empreinte d'une certaine culpabilité, l'objet sexuel sera en partie une projection du père et les pulsions agressives seront sources de conflits. Mais on note une progression de son identité psychosexuelle à travers les sessions d'art thérapie, la culpabilité associée au désir sexuel et à la possession de sentiments négatifs diminue, l'idéalisation de la mère diminue légèrement lorsque Jill confronte son agressivité face à celle-ci et en général son désir d'indépendance gagne du terrain. Son identité psychosexuelle devient donc un peu moins idéalisée, plus axée sur la réalité et mieux intégrée au reste de sa personnalité (causant moins de conflits).

# THEORIE D' APPRENTISSAGE SOCIAL ET L'ANALYSE DE L'IMAGE

Cette théorie met l'emphase sur le conditionnement de l'enfant par les normes culturelles et sociales. L'identité psychosexuelle se développe donc par l'acquisition progressive des valeurs associées au genre à l'intérieur d'une société spécifique et d'une famille spécifique. La grille d'analyse pour étudier l'identité psychosexuelle dans l'image, inclus l'influence des parents comme modèles du rôle sexuel, la présence de fratrie pour modeler l'identité de genre, particulièrement le niveau de bisexualité, la présence de rôles modèles autres que les parents, l'utilisation de stéréotypes sexuels représentant les valeurs sociales et culturelles.

Avec la théorie de l'apprentissage social, on peut supposer que le handicap mental de la patiente lui causera un problème, principalement au niveau de la rigidité de l'identité psychosexuelle. Les stéréotypes seront peu personnalisés ou remis en questions, ils seront donc une réflexion assez précise de l'identité psychosexuelle de la patiente plutôt qu'une caricature de celle-ci. Le handicap physique ou la combinaison physique et mental, ont obligés la patiente à grandir dans des environnements spécifiquement adaptés à ses besoins. On peut supposer que la sur-protection de la famille, augmentera l'influence de la mère comme rôle modèle, ainsi que la présence de la fratrie dans l'acquisition des valeurs reliées au genre. Les différents centres de réhabilitation constituent en soi des mini-sociétés, avec des valeurs spécifiques reliées au genre, les rôles sexuels et la sexualité. Par les principes d'apprentissage le sujet intégrera les notions reliées à la psychosexualité de sa famille et des centres concernés. La présence de la société Québécoise, francophone, anglophone, et nord-américaine aide également à former



l'identité psychosexuelle, parce-que ces sociétés sont omniprésentes dans la vie du sujet, par le biais de ses contacts avec les personnes qui prennent soin d'elle et des médias en général.

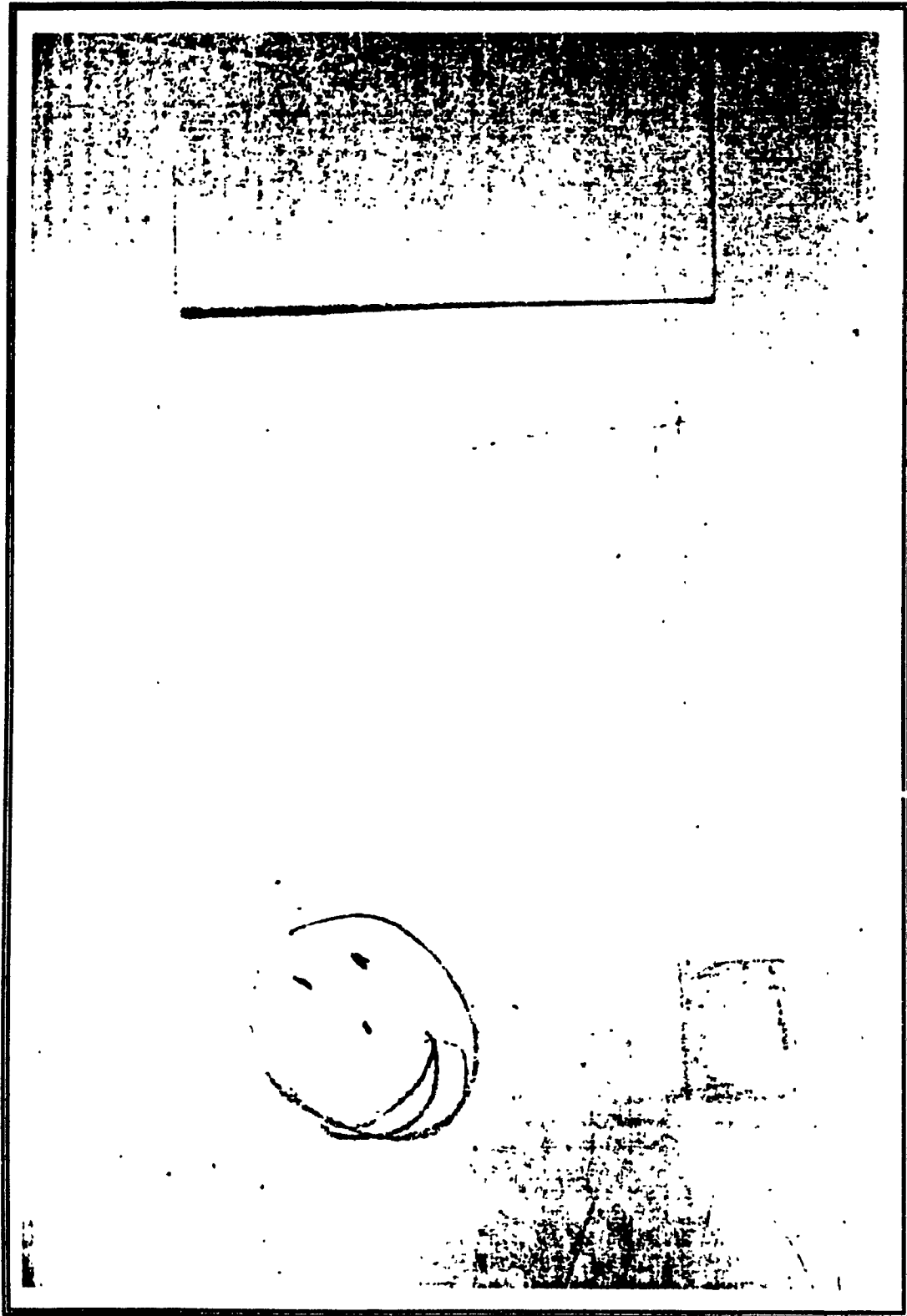
Tel que démontré dans l'analyse des sessions d'art thérapie de la section précédente, la mère joue le rôle de modèle de rôle sexuel pour Jill. Mais dans la théorie de l'apprentissage social le parent de même sexe ne constitue pas l'unique modèle de rôle sexuel, la fratrie exerce une influence significative et les héros culturels, sportifs,... peuvent également devenir des modèles de rôles sexuels importants. Egalement, l'efficacité du modèle est proportionnelle au niveau d'attachement de la patiente au dit modèle (Bandura et Huston, 1963). L'analyse de la verbalisation et des images des sessions d'art thérapie ne semble pas démontrer la présence d'un modèle de rôle sexuel à l'extérieur de la famille à l'exception de l'image # 1, où Jill a illustré les deux héroïnes de la série télévisée "La petite maison dans la prairie". L'intérêt de Jill pour ces deux personnages est évident. En plus de regarder la série télévisée elle lit simultanément le livre qui est une tâche assez ardue pour elle à cause de son problème de conjugaison des yeux. Les similitudes entre Jill et le modèle facilite l'identification à celui-ci selon les principes de la théorie de l'apprentissage social (Rosekrans 1967, Kohlberg 1966, Bandura et Kupers 1964). L'histoire de "La petite maison dans la prairie" se concentre principalement sur une famille vivant de façon relativement isolée (dans la prairie). Le père travaille la terre, il est le pourvoyeur de la famille, la mère s'occupe de ses trois filles (deux adolescentes et un bébé). L'une des deux filles est aveugle. Les similitudes entre cette histoire et la famille de Jill sont nombreuses, notamment: les rôles sexuels stéréotypés des parents, l'isolation de la famille du monde extérieur, le handicap d'une des soeurs qui a les cheveux blonds. Mais la série télévisée est fictive et idéalisée, les relations familiales sont harmonieuses, absentes de conflits et l'héroïne blonde malgré son handicap, devient institutrice, relativement indépendante et se marie éventuellement. Prenant en considération l'enthousiasme de Jill à me raconter cette histoire et à l'illustrer, il m'apparaît que l'héroïne blonde et aveugle serait un modèle de rôle sexuel pour Jill. On remarque que dans ce dessin le personnage aux cheveux blonds est au premier plan et semble guider sa soeur qui est voyante.

Jill m'explique toutefois que c'est la soeur qui est voyante (cheveux bruns) qui guide sa soeur aveugle (cheveux blonds). Il semble que d'une façon non-consciente, l'importance de la soeur handicapée a été exagérée et que le rapport entre les deux soeurs a été renversé, reflétant une compétition entre Jill et sa soeur et un sentiment d'infériorité de Jill envers celle-ci.

L'héroïne blonde ne constitue pas le seul modèle de rôle sexuel de la patiente, la mère et la soeur de Jill sont également des modèles. Jill est très attachée à sa mère ce qui accentue son désir de l'imiter (Mitchel, 1971). La patiente parle fréquemment de sa mère et à l'occasion de sa soeur, dans les deux cas, elle admire leur réussite. La soeur de Jill est mariée, sans enfant et travaille. La mère de Jill travaillait mais est restée au foyer après la naissance de ces deux filles. L'héroïne de la série télévisée travaille et compte se marier et possiblement avoir des enfants. Il semble évident que le mariage constitue un but à atteindre en ce qui a trait à son rôle sexuel (image # 2) et qu'il est associé à l'indépendance et à la normalisation. Aux yeux de Jill il permet de s'échapper du milieu familial et du centre de réhabilitation pour atteindre un style de vie associé aux gens non-handicapés. Pour Jill le mariage devient une solution magique à tous ses problèmes, lorsqu'elle en parle elle oublie ses handicaps, se voit automatiquement heureuse et trouve un sens à sa vie. Cette vision du mariage idéalisée est correspond avec sa vision idéalisée et non-critique de ses modèles de rôles sexuels. Le rôle sexuel est mal intégré, non-réaliste et non-personnalisé. Le mariage devient presque l'unique élément formateur de la totalité de son rôle sexuel. Il existe toutefois un aspect du rôle sexuel que Jill travaille concrètement à atteindre; c'est l'accession à une plus grande indépendance notamment en coupant le cordon ombélical avec la mère. Cet aspect de son rôle sexuel est plus évident dans l'image # 4. Jill y représente une scène de Noël lorsqu'elle était enfant et heureuse de recevoir un cadeau, et la même scène à droite, où elle donne un cadeau dans le présent, mais n'est plus heureuse. Vers la fin de la session, elle remarqua avec beaucoup de joie que sa représentation de soi actuelle (celle de droite) possède des jambes. Les jambes rendent le personnage plus mobile et donc plus indépendant. Il semble donc que sa décision de quitter le noyau familial pour venir vivre au centre de réhabilitation signifie pour elle l'adhésion à une indépendance accrue. Un pas significatif la rapprochant de

son rôle sexuel idéalisé. Il est à noter que ce genre de gain est plus réaliste et ancré dans la réalité entourant la situation de la patiente que la magie associée au mariage. Il est intéressant de noter que selon la théorie de l'apprentissage social le haut niveau d'attachement du sujet à son modèle de rôle sexuel facilite l'identification à ce modèle (Mischel,1971), en même temps, c'est le haut niveau de dépendance de Jill face à sa mère qui obstrue en partie la réalisation du rôle sexuel. Il est probable que si Jill parvient à atteindre un niveau plus élevé d'indépendance face à sa mère, elle sera alors capable de voir cette dernière avec un regard plus réaliste et plus critique, lui permettant d'ajuster son rôle sexuel à des dimensions moins idéalisées et plus en contact avec sa propre réalité. Jill est partiellement consciente que son idéal de rôle sexuel est en partie inatteignable. Elle se plaignait souvent qu'elle ne rencontrait jamais d'hommes non-handicapés qui s'intéressent à elle, parce qu'elle était toujours au centre de réhabilitation et qu'elle ne désirait pas marier une personne handicapée. Un mari handicapé n'as pas de place dans sa vision de son rôle sexuel idéalisé. Probablement que sa situation de couple serait trop loin du stéréotype idéalisé et que son accession à l'indépendance face aux parents serait alors menacée si elle vivrait avec une autre personne dépendante. Mais Jill distingue mal entre stéréotypes et réalité. Elle parle naïvement de l'image # 2, comme une représentation fidèle de sa vie futur de couple. Les stéréotypes sont utilisés de façon non-critique et ne sont pas personnalisés. Par exemple; le mariage idéalisé (image # 2), l'association direct entre pouvoir, compétence scientifique et le genre masculin (images # 6, 7, 12). Jill verbalise son association entre le pouvoir de décision sur sa vie des administrateurs, des médecins et le sexe masculin. Egalement la représentation de l'agressivité est signifiée par un homme (image # 8). Il n'y a aucune représentation d'agressivité ou de possession du pouvoir associée au genre féminin dans sa production visuelle. Par contre dans plusieurs dessins Jill exprime sa propre agressivité. Cette agressivité suscite chez elle beaucoup de culpabilité, surtout lorsque dirigée vers sa mère. Les collages contenant des images de femmes sont remplis de fleurs et d'images sereines ou représentent les femmes dans des situations séductrices (images # 2, 8, 14). Presque tous les visages de filles/femmes (à l'exception de l'image # 16) sont dessinés de façon à accentuer le maquillage (images # 1, 3, 4, 5, 6).

## ILLUSTRATION # 16



La féminité semble donc associée à la séduction. On constate donc que les stéréotypes sexuels sont peu personnalisés et mal intégrés à la réalité spécifique de la patiente.

Il est à noter que dans la théorie de l'apprentissage social, les stéréotypes sexuels ne correspondent pas à des pulsions masculines ou féminines, ils ne sont que la représentation statistique des qualités généralement associées aux hommes ou aux femmes en tant que groupes. C'est par le processus des expériences de la vie quotidienne que les stéréotypes sexuels deviennent personnalisés et intégrés de façon adéquate. Le handicap intellectuel de la patiente rend plus difficile l'intégration personnalisée des stéréotypes sexuels, parce qu'il est plus difficile pour elle de percevoir les différentes nuances associées à ces stéréotypes et aux expériences de sa vie. Egalement le nombre limité d'expériences causé par une famille surprotectrice et l'isolation du centre de réhabilitation, ont amoindri ses chances d'expérimenter en situation réelles l'applicabilité et la personnalisation des stéréotypes sexuels, par le processus de l'apprentissage par essais, erreurs et par observations (Bandura, 1969). Par exemple la famille initiale de Jill et le centre de réhabilitation offrent peu de possibilités d'expérimenter avec les relations amicales, amoureuses et sexuelles. Par contre les médias (télévision, radio, revue, etc.) offrent une source intarissable de situations fictives, idéalisées, dramatisées et stéréotypées entre hommes et femmes. D'un côté il y a les stéréotypes sexuels livrés en abondance, de l'autre un environnement pauvre en situations propices à tester, ajuster, personnaliser et intégrer ces stéréotypes. L'identité de genre de Jill demeure donc naïve, stéréotypée, mal ajustée à la réalité et extérieure à soi. On se souvient toutefois que Jill a choisi un modèle de rôle sexuel qui est handicapé physiquement. Il y a quand même de sa part un désir d'ajuster son rôle sexuel en rapport avec la spécificité de sa situation. De la même façon elle reconnaît que ses chances de rencontrer un mari non-handicapé sont minces et que ses projets de mariage ont peu de chances de se réaliser.

Jill possède donc une identité de genre et un rôle sexuel stéréotypé, idéalisé et mal intégré à sa personnalité et à sa situation. Mais si

son rôle sexuel lui apparaît presque irréalisable, elle ne l'adapte pas à sa situation, s'attachant désespérément à ce rêve qui est source d'espoir pour elle. Cette vision de son rôle sexuel à des qualités magiques, il apporte un sens à sa vie, améliore son estime de soi et lui procure l'impression partielle de ne plus être handicapée.

Jill se sent toutefois plus valorisée dans son identité de genre que dans son rôle sexuel, parce qu'elle parvient à acquérir certaines qualités stéréotypiquement associées à la féminité. Par exemple Jill est presque toujours maquillée et son apparence physique est plaisante, ce qui est en accord avec la projection de la féminité qu'elle illustre dans ces collages et dessins où les femmes et les filles sont maquillées et séductrices. Toutefois le désavantage d'une identité de genre qui soit stéréotypée, est qu'elle est extérieure à soi, non-personnalisée et rigide, ne tenant pas compte de la spécificité de l'individu et des situations. Par exemple l'expression de l'agressivité de façon directe chez Jill, cause toujours de la culpabilité, parce que son identité de genre est intransigeante et non-flexible et est menacée par tout ce qui est associé au genre masculin. Egaleme nt, l'absence de fratrie de sexe opposé n'avantage pas la formation d'une identité de genre souple et le développement de la bisexualité psychologique (Sutton et Smith 1968, Brin 1958, Kagan 1964). L'absence de frères amoindrie le nombre de contacts avec les qualités et attitudes masculines, pouvant être intégrées partiellement dans le concept de genre féminin.

Son choix d'objet sexuel est masculin stéréotypé, tel que observé dans l'image # 2, montrant le couple idéal avec l'homme idéal non-handicapé. Malheureusement les médias, le lien le plus important entre Jill et les valeurs stéréotypées sociales de rôle sexuel, de féminité et de companion de vie, offrent très peu de modèles de rôles sexuels handicapés physiquement et/ou intellectuellement. Jill, à cause de ses limitations intellectuelles ne peut atteindre les objectifs d'identité psychosexuelle, proposé par les stéréotypes sociaux. A cause de ces mêmes limitations elle ne parvient pas à formuler d'autres options d'identité de genre plus adaptées à ses besoins. Elle n'a également pas la chance d'expérimenter une grande

variété de possibilités en ce qui concerne les rôles possibles d'identité de genre et même si elle avait cette possibilité, elle ne pourrait qu'observer et intégrer les aspects évidents de l'identité psychosexuelle. Malheureusement ce qu'elle a le plus besoin, c'est justement de percevoir les nuances dans les rôles sexuels sociaux, pour se former une identité psychosexuelle plus flexible et adaptée à ses besoins. Son identité psychosexuelle est donc idéalisée, non-intégrée et la plupart du temps hors d'atteinte pour elle. Faute d'avoir d'autre options, elle tente quand même d'atteindre une vision stéréotypé de l'identité psychosexuelle, naturellement elle n'y parvient pas et son estime de soi en est affecté.

# THEORIE COGNITIVE DEVELOPPEMENTALE ET L'ANALYSE DE L'IMAGE

La théorie cognitive développementale met l'emphase sur la part active de l'enfant dans l'apprentissage de son identité psychosexuelle. Le but principal de l'auto-catégorisation de l'enfant en garçon ou en fille est de consolider son identité de soi (Kohlberg, 1966). C'est principalement par l'observation de son corps, de celui des autres et la division sociale des tâches, que l'enfant réussit à s'identifier au genre féminin ou au genre masculin. Contrairement à la théorie de l'apprentissage social, les renforcements positifs ou négatifs prennent très peu de place dans le développement de l'identité psychosexuelle. C'est dire que les pressions du centre de réhabilitation par exemple, devraient avoir peu d'effet à changer un comportement sexuellement inapproprié. Avec la grille d'analyse de la théorie cognitive développementale, on tente d'estimer le niveau de conceptualisation et l'évolution de l'identité de genre du sujet en utilisant l'échelle de Ullian (1976). L'âge et le quotient intellectuel constitue des indications utiles pour cette recherche. Selon cette théorie, le handicap intellectuel limite directement le développement de l'identité de genre et ne permettra pas au sujet d'atteindre le stade final, plus évolué de la conception de genre. Le niveau de conceptualisation de l'identité de genre et son expression visuelle, donne également le type de masculinité et de féminité du sujet. L'identité de genre est-elle stricte, flexible, conservatrice ou stéréotypée?

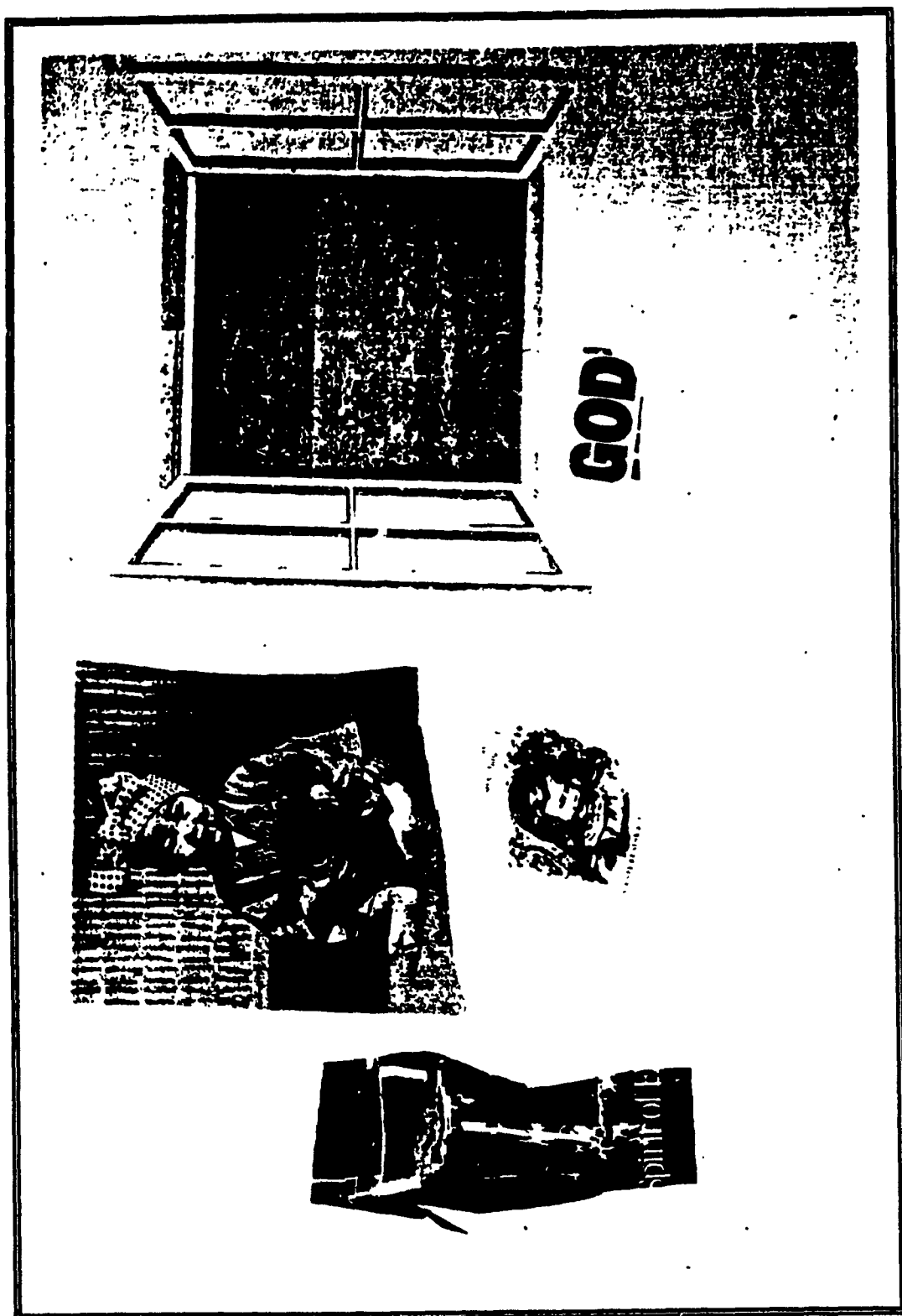
Les stéréotypes sont des outils utiles pour accentuer les différences entre les sexes. Par contre il deviennent des exagérations ou des caricatures lorsqu'ils sont appliqués à seulement qu'un individu. Tel que



mentionné dans l'analyse des images des sections précédentes, on remarque que Jill utilise encore beaucoup de stéréotypes dans la construction de son identité psychosexuelle et dans sa perception du genre opposé. Par exemple, l'agressivité et le pouvoir sont associés au genre masculin (image # 8, 12). La douceur, la beauté physique, la séduction et l'attirance face aux enfants sont associés au genre féminin (image # 2, 8, 14, 17). Ces images stéréotypées indiquent une identité psychosexuelle qui n'est pas complétée, puisqu'elle est encore au niveau de l'observation/intégration des stéréotypes. Le facteur le plus important influençant la vitesse et le potentiel de développement de l'identité psychosexuelle est la maturation cognitive (Kohlberg, 1966). Le handicap intellectuel de la patiente limite donc directement la capacité de Jill à atteindre une identité psychosexuelle plus mature et complète, son identité psychosexuelle sera également en retard, comparativement aux autres personnes de son âge.

Il s'agit donc d'établir à quel niveau du développement de l'identité psychosexuelle se situe Jill et est-ce que son développement est progressif ou stagnant? Selon Ullian (1976), il existe trois grandes étapes du développement psychosexuel et chacune de ces étapes se divise en deux phases. Dans la phase "A", l'individu souscrit à la philosophie de l'étape en question. Dans la phase "B", il y a conscientisation que la philosophie en question est indépendante de l'identité de genre. Cette phase mène à la phase "A" de l'étape suivante. La première étape est celle de "orientation biologique", où les différences psycho-sociales semblent découler des différences physiques entre les sexes. Par exemple, les hommes ont plus de pouvoir socialement parce qu'ils sont généralement plus gros et plus grands que les femmes. Jill a vraisemblablement passée cette phase, puisque dans ses images il y a très peu d'associations directes entre caractéristiques physiques et attitudes sociales. "L'orientation sociale" constitue la deuxième étape du développement psychosexuel. Ici la différence entre les genres découle de la nécessité de répondre aux exigences sociales. Dans la dernière étape, celle de l'"orientation psychosociale", la conformité aux standards sexuels sociaux, découle du besoin de maintenir une identité psychosexuelle stable, dévier de la norme pourrait menacer la totalité du concept de soi.

# ILLUSTRATION # 17



Avec l'analyse des dessins/collages et de la verbalisation de Jill, il devient évident qu'il existe chez elle un besoin de répondre aux exigences sociales, tout au moins ce qu'elle en perçoit. Il existe également un lien entre celles-ci et le maintien de son identité psychosexuelle. De plus ces exigences sociales deviennent parfois des jugements moraux pour Jill. Comme présenté précédemment, la vision de Jill sur les exigences sociales est naïve et superficielle et elle utilise beaucoup de stéréotypes pour comprendre et se guider à travers ces exigences sociales. Il existe donc un désir actif de vouloir se conformer aux standards sociaux en ce qui a trait à sa psychosexualité. Elle a également la tendance à juger le genre masculin avec les mêmes standards. Cette attitude correspond à la phase "A" de l'étape de "l'orientation sociale" de Ullian. De plus, les excès de colère de Jill et son sentiment de posséder beaucoup d'agressivité en elle, cause de la culpabilité et une baisse de l'estime de soi. A chaque session où Jill exprime verbalement ou visuellement son énergie agressive, elle enchaîne toujours avec des commentaires directement ou indirectement négatifs sur sa personne. Il est évident que l'agressivité est un trait de sa personnalité qu'elle ne désire pas et qui affecte négativement son identité de soi. Durant l'ensemble des sessions d'art thérapie, Jill a exprimé à plusieurs reprises son insatisfaction avec différents aspects de sa personnalité, mais jamais elle n'affichait une dissatisfaction aussi grande que lorsqu'elle parlait de son potentiel agressif. Il semble que chez Jill, certaines valeurs sociales (association: agressivité/genre masculin) deviennent des jugements moraux sur la valeur totale de sa personne. On sait que les excès de colère de Jill sont généralement punis par les éducateurs du centre de réhabilitation, si ceci peut être suffisant à changer son comportement, il est douteux que les renforcements négatifs à eux-mêmes soient suffisant pour provoquer de la culpabilité chez Jill. Il est possible de penser que sa culpabilité provient de son sentiment de choir à répondre aux exigences sociales liées à son genre, des exigences qui deviennent des valeurs morales. Un échec à rencontrer ces exigences menace peut-être la validation de son identité de genre.

Il y a toutefois un changement et une évolution dans le développement de l'identité psychosexuelle de Jill à travers les sessions d'art thérapie. Jill dans les dernières sessions manifestait moins de culpabilité face

à son potentiel agressif. Par le processus de l'art thérapie elle tentait de différencier entre ses sentiments de tristesse et d'agressivité et visait à les exprimer de façon plus détaillée et plus articulée (image # 3, 6). Une diminution de la culpabilité indique une meilleure acceptation et une intégration accrue de son agressivité, de façon à ce qu'il ne menace plus autant l'identité de genre. Vers la fin de la thérapie, l'identité de genre de Jill est donc légèrement plus souple et plus personnalisée, se distançant davantage du besoin de répondre aux exigences sociales. Jill a donc une identité de genre située au niveau de l'orientation social s'approchant du niveau de l'orientation psychosexuelle. Différents aspects de son identité psychosexuelle se situent à des niveaux légèrement différents entre l'orientation sociale et l'orientation psychosexuelle. Par exemple, son identité du rôle sexuel est en retard légèrement sur son identité de genre. Sa vision et ses aspirations en ce qui a trait à son rôle sexuel sont très stéréotypés, non personnalisés et peu en contact avec la spécificité de sa situation. Mariage idéalisé, les enfants, l'indépendance associée au mariage, etc., image # 2, 17). Son choix d'objet sexuel est probablement encore plus en retard, c'est à dire plus ancré au niveau de l'orientation sociale. Ce dernier est stéréotypé, totalement idéalisé et très irréaliste. Jill n'exprime pas de différences entre le partenaire idéal et un partenaire plus réaliste. Sur ce point elle ne tient pas compte de ses handicaps et de son environnement présent. Tandis que dans le cadre de son identité de genre, il y a un effort constant de sa part de personnaliser et d'adapter à sa situation les qualités socialement associées à la féminité. Egalement le désir de se conformer aux exigences sociales en ce qui a trait à la psychosexualité, est complété par le besoin de sécuriser l'ensemble de l'identité psychosexuelle qui à son tour, garde intact l'identité de soi.

Avec la grille d'analyse de la théorie cognitive développementale, l'identification à la mère comme modèle du rôle sexuel est également prise en considération. Cependant l'attachement à la mère et le besoin d'approbation de celle-ci, découle du désir de s'identifier à la mère parce qu'elle possède les qualités féminines convoitées. Contrairement à la théorie de l'apprentissage social, l'identification à la mère et le développement de la féminité est le résultat de l'attachement intense face à celle-ci. L'identification à la mère a été démontrée dans les sections

précédentes, ainsi que l'attachement de Jill à celle-ci, (même si Jill tente de couper le cordon ombilical avec sa mère). Il est très difficile avec l'étude de ces images seulement, d'évaluer si l'attachement vient en premier ou si l'identification au genre féminin vient en premier. Toutefois dans l'analyse des images de Jill, on constate qu'il y a un désir croissant de couper la dépendance avec la mère et un décroissement dans l'identification avec celle-ci. Il y a un processus de personnalisation (légère) de l'identité de genre tel que décrit précédemment. Il y a une tentative d'intégration partielle de son agressivité, et un ajustement léger de son rôle sexuel, par l'exclusion de la possibilité d'avoir un emploi typiquement féminin (comme sa mère), avant d'avoir des enfants. Mais même s'il y a un ajustement léger dans le rôle sexuel face au modèle, l'admiration de la mère comme modèle du rôle sexuel persiste et demeure idéalisé, tel qu'exprimé verbalement et visuellement (image # 1, 2, 17). Jill réalise vraisemblablement que le rôle sexuel idéalisé de la mère est irréalisable pour elle, elle abandonne donc le désir de travailler avant le mariage. Si Jill avait la possibilité, elle calquerait probablement son rôle sexuel sur celui de sa mère. Jill coupe donc progressivement son lien affectif avec sa mère, mais elle conserve toutefois celle-ci comme modèle du rôle sexuel. A ce stade du moins, il semble que l'attachement intense de Jill à son modèle de rôle sexuel soit secondaire à son besoin de garder une identité psychosexuelle féminine et stable. Le besoin d'approbation par le modèle n'est plus nécessaire dans le maintien et le développement de l'identité psychosexuelle. Serait-ce que l'identification au genre féminin soit plus ancrée chez Jill que son désir d'approbation par son modèle de rôle sexuel? Est-ce que son identité de genre a précédé son identification à sa mère, tel que suggéré par la théorie cognitive développementale? Malheureusement le nombre trop restreint de données nous empêche de conclure de façon définitive.

Pour la théorie cognitive développementale, les associations de Jill entre le sexe féminin et les formes arrondies et entre le sexe masculin et les formes angulaires, découlent primordialement des liens entre le genre et l'anatomie de chaque sexe ainsi qu'avec les objets associés à chaque genre. L'utilisation de symboles phalliques ne signifie donc pas un désir de s'appropriier l'organe génital mâle. Cette symbolique pourrait être

représentative d'une préoccupation de la part de Jill, avec les hommes en général, la masculinité ou la sexualité. L'envie du pénis ne fait pas partie de la théorie cognitive développementale.

Bref, selon la grille d'analyse de cette théorie, l'identité de Jill est féminine ainsi que son rôle sexuel et son choix d'objet sexuel est masculin. Son identité de genre se situe entre l'orientation social et l'orientation psychosocial de l'échelle de Ullian. Graduellement Jill réalise que les exigences sociales sont arbitraires et indépendantes du sexe anatomique et qu'elle peut personnaliser et adapter à ses besoins les normes sociales du genre. Son identité de genre féminin répond donc à son besoin de consolider son concept de soi. Abandonner les normes sociales concernant la féminité menacerait l'ensemble de son identité. Le rôle sexuel et son choix d'objet sexuel demeure plus stéréotypés et idéalisés et sont légèrement en retard dans leur développement comparativement à son identité de genre. Ces deux aspects de sa psychosexualité sont encore au niveau de l'orientation social.

# THEORIE DE SCHEMATISATION DE GENRE ET L'ANALYSE DE L'IMAGE

L'analyse de l'image dans le contexte de la schématisation de genre inclut plusieurs des éléments importants des trois théories précédentes. Notamment l'influence des forces biologiques et l'influence des parents comme modèles du rôle sexuel de la théorie psychanalytique, l'influence des forces environnementales de la théorie de l'apprentissage social et la maturation du processus cognitif de la théorie cognitive développementale. Ces facteurs participent simultanément au développement de l'identité psychosexuelle dans le contexte de la schématisation de genre et leurs impacts dans l'image ont été étudiés dans les trois chapitres précédents. La théorie de schématisation de genre se distingue surtout des autres théories parce qu'elle assume que le concept de l'identité psychosexuelle est centrale dans le développement du concept de soi. L'identité de soi évolue en utilisant le concept cognitif d'organisation des informations en fonction de leurs associations avec un genre ou l'autre (Bem, 1984). Selon cette théorie les individus se différencient non pas par leur niveau de masculinité ou de féminité, mais par leur degré d'utilisation de la schématisation de genre dans la formation du concept de soi. Puisque le développement psychosexuel nécessite l'utilisation d'un processus cognitif, le handicap intellectuel de Jill sera un obstacle direct à son évolution psychosexuelle, comme dans la théorie cognitive développementale. Il est difficile de prévoir les effets du handicap physique de Jill, sur son développement psychosexuel. Mais si son développement psychosexuel se situe à un niveau primitif, la schématisation de genre sera appliquée abondamment à son concept de soi. Conséquemment l'estime de soi sera affaiblie, puisqu'il est difficile pour une personne handicapée de se mesurer aux stéréotypes sexuels sociaux. Cette théorie

introduit également l'utilisation de deux échelles indépendantes de masculinité et de féminité pour étudier la psychosexualité. C'est à dire que l'opposé d'une qualité féminine n'est pas nécessairement une qualité masculine. L'élément le plus important de l'analyse des images selon la grille d'analyse de la schématisation de genre, est d'estimer le niveau d'utilisation de la schématisation de genre dans le concept de soi de Jill.

Premièrement est-ce que Jill utilise le processus de schématisation de genre dans la construction de son concept de soi, ou utilise-t-elle d'autres processus cognitifs d'organisation, tel que sa race, sa culture, sa religion, etc.? Etant donné que Jill est l'une des seules résidentes anglophones du centre de réhabilitation, on pourrait supposer que sa langue et sa culture joue un rôle important dans l'organisation de son concept de soi. Sa culture en plus de la distinguer des autres résidents, la renvoie à ses racines et à son passé. Toutefois l'analyse des images n'indique pas une prédominance de la culture anglaise, si ce n'est que sa capacité à utiliser l'anglais dans les images. A plusieurs reprises Jill a découpé des mots clés anglais pour ses collages (images # 2, 8, 11, 17). Il est à noter que la presque totalité des revues disponibles pour les collages étaient anglaises. Les sessions se déroulaient également en anglais. Dans l'image # 15, Jill accorde une place significative à sa culture d'origine. Elle avait découpé un poème en anglais et m'expliquait verbalement à quel point elle s'identifiait à ce poème. Il est évident que sa langue et sa culture d'origine font partie intégrante de qui elle est et de comment elle se perçoit, mais ils ne constituent pas un processus cognitif majeure responsable de l'organisation active du concept de soi.

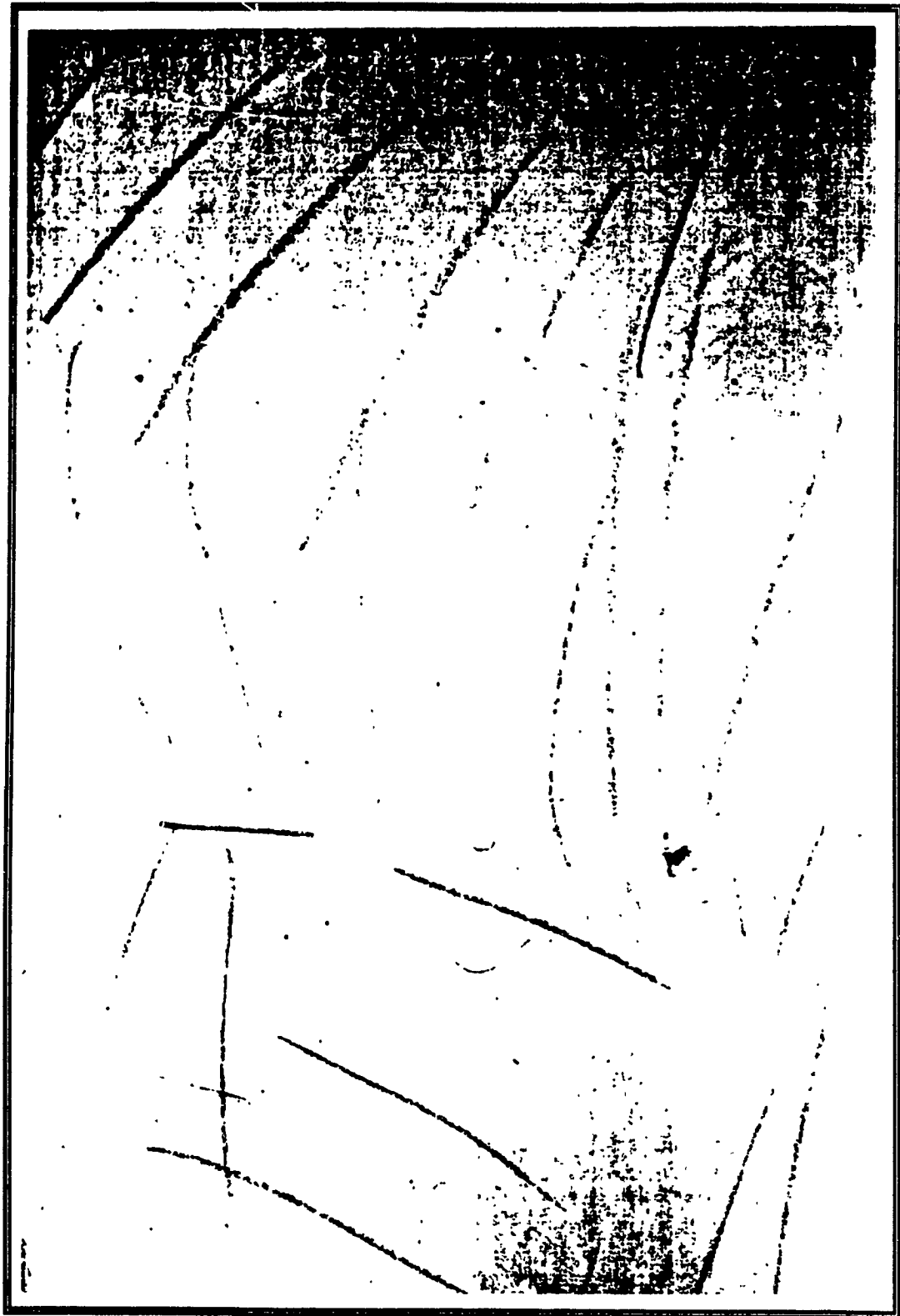
La principale structure sous jacente à l'organisation des images de Jill en fonction de son concept de soi, semble être la schématisation de genre. Jill entretient un concept de soi basé sur l'appartenance au genre féminin. Son concept de soi idéal, la pousse à acquérir des qualités et attitudes qu'elle juge féminines pour consolider son identité de genre et son identité de soi. Dans les images # 7, 8, Jill utilise le genre pour classifier et organiser ses sentiments négatifs. L'agressivité et le pouvoir sont associés à la masculinité. Son agressivité lui semble inacceptable et provoque de la



culpabilité, parce qu'elle est associée à l'autre sexe. Cette agressivité menace également la perception de son identité de genre. Cette culpabilité associée à son potentiel agressif constitue le thème principale des images # 3, 5, 9, 10, 16 et 18. Jill parle beaucoup de son image de soi idéal représenté dans l'image # 14 et de son rôle sexuel idéal représenté par l'image # 2. Dans les deux cas, l'appartenance au genre féminin constitue l'élément organisateur principal de son concept de soi. Dans l'image # 14, Jill utilise les stéréotypes de la douceur et des associations avec les fleurs et les petits oiseaux pour décrire la féminité. De la même façon le rôle stéréotypé de l'épouse constitue pour Jill, l'option idéale associée à sa vie futur. Dans l'image # 1, Jill dessine deux soeurs, l'une institutrice et l'autre planifie son mariage. Toutes ces images montrent bien que Jill organise ses choix de carrière, de vie futur et de concept de soi en fonction de la division des options en deux catégories: masculine et féminine. Elle tente toujours de s'associer à ce qui est féminin et ce qu'elle perçoit comme étant masculin est automatiquement rejeté. Le même processus est appliqué à sa vision des autres. Jill est plus réceptive à percevoir le pouvoir chez les hommes que chez les femmes, parce qu'il constitue une qualité masculine selon Jill, image # 12. Celle-ci s'est plainte à plusieurs reprises que les membres masculins du centre de réhabilitation abusaient de leur pouvoir, alors qu'elle n'émet pas de commentaire à ce sujet sur les membres féminins du centre. La schématisation par le genre influence donc la perception et l'organisation des informations se rapportant au concept de soi, Jill tente donc d'assimiler les qualités, attitudes et situations qui confirme sa féminité et essaie d'exclure ce qui lui semble masculin.

Jill est en période de transition, elle essaie de couper le cordon ombilical avec sa mère, afin de résoudre son problème de culpabilité associé à son agressivité et tente de solidifier son concept de soi en utilisant la schématisation de genre pour structurer son identité. Elle vise une plus grande féminité. Elle n'utilise pas sa race, sa langue, sa culture, ses goûts personnels ou ses aptitudes pour façonner son identité de soi. Ces éléments ne constituent pas un système d'organisation significatif dans ses images et ils prennent peu de place dans sa vision du futur.

## ILLUSTRATION # 18



La schématisation de genre lui offre une route claire, qu'elle peut suivre pour former et consolider son identité de soi. La majeure partie de ce processus fonctionne à un niveau inconscient (Bem, 1984).

Sa limitation intellectuelle affectera directement sa capacité à s'élever à un niveau supérieur et plus conscient de formation du concept de soi. Un concept de soi plus évolué n'utilise pas la schématisation de genre de façon exclusive, en fait la schématisation de genre serait utilisée de façon minimale aux dépends d'autres processus cognitifs plus adaptés aux spécificités de chaque situation. Les handicaps physiques n'affecteront pas de façon directe le développement de l'identité de genre et le développement du concept de soi, selon la théorie de schématisation de genre. Toutefois la fréquentation d'environnements surprotégés et souvent appauvris en stimulations de toutes sortes ralentiront probablement le développement cognitif qui a son tour affectera le développement de l'identité de genre et le concept de soi. Un concept de soi dépendant abondamment de la schématisation de genre sera plus affecté par les différences entre les stéréotypes de féminité (et de masculinité) et les limitations causées par les handicaps physiques. Les différences seront perçues comme menaçantes pour l'identité de genre et conséquemment le concept de soi.

La culpabilité associée à l'expression de l'agressivité, illustre bien la primauté de la schématisation de genre dans le concept de soi de Jill. Il y a plusieurs aspects de sa personnalité que Jill aimerait changer ou améliorer, être plus indépendante, plus réceptive aux autres, moins émotive... Jill a également des aspirations qu'elle n'arrive pas à réaliser; se déplacer plus rapidement en chaise roulante, vivre en appartement... En plus des excès de colère, il y a d'autres comportements de Jill qui sont punis par le centre de réhabilitation; sa tendance à s'isoler des autres patients, sa tendance à se plaindre trop souvent, sa résistance à certains apprentissages... Mais le seul aspect de la vie de Jill qui provoque de la culpabilité tel que vu dans les sessions d'art thérapie est l'association entre elle et l'agressivité. Une association qui menace son identité de genre, puisqu'elle associe agressivité et masculinité. C'est donc dire que de tous les systèmes de valeurs et

d'organisation du concept de soi, seul la schématisation de genre est suffisamment ancrée dans l'identité de soi pour provoquer un niveau de culpabilité élevé chez Jill. Dans ses dessins, elle montre peu de désir à modifier ses comportements, alors qu'elle investit beaucoup d'effort à contenir et modifier son potentiel agressif dans ses images.

Le concept de soi de Jill est intégré dans son concept de genre. Non seulement elle perçoit et organise la réalité en fonction de la division des informations en masculins et féminins, elle utilise également le concept de genre pour donner une direction à sa vie. Jill vocalise fréquemment de façon directe et indirecte son désir d'être ce qu'elle appelle plus "normale". Elle associe normalité au style de vie des personnes non handicapées qui ne vivent pas dans des centres de réhabilitations. Jill tente le plus possible de s'approcher de ce style de vie normal, par l'acquisition des valeurs féminines. Ici la féminité trace la route à suivre menant vers la normalité et la validation du concept de soi et de l'estime de soi, le processus utilisé est la schématisation par le genre où toutes les informations sont ultimement associées à un genre ou à l'autre.

Selon Bem, les individus se différencient, non par leur niveau de masculinité ou de féminité, mais par leur degré d'adhérence au processus de schématisation de genre. Il est évident que Jill utilise abondamment le processus de schématisation de genre. La division par le genre des gens, des activités, des attitudes est présente dans l'ensemble de ses images. Selon Bem, Jill fonctionne à un niveau plus primitif et majoritairement inconscient, puisqu'elle utilise la schématisation de genre excessivement au détriment d'autres processus cognitifs plus adaptés à la spécificité de chaque situation. Parce-que Jill utilise la schématisation de genre de façon excessive, son niveau d'androgénité psychosexuelle est très bas, puisqu'elle évite toutes activités ou attitudes pouvant être associées à la masculinité.

L'agressivité tel que perçue par Jill et illustrée dans ses images correspond à un concept de genre bipolaire à facteur unique, où un haut

niveau d'agressivité est associé à la masculinité et un bas niveau est associé à la féminité. Pour Jill la tendresse est associée à la féminité et elle s'oppose à l'agressivité. Elle ne conçoit pas que ces deux qualités peuvent cohabiter chez un même individu. Bem dans sa théorie propose qu'il existe également des concepts de genre à double facteurs. C'est à dire où une qualité masculine est indépendante d'une qualité féminine. Dans les images de Jill la beauté physique correspond à un tel concept. La beauté physique est associée directement et positivement à la féminité mais n'est pas associée négativement à la masculinité. Bref la féminité ne s'oppose pas à la masculinité en ce qui concerne la beauté pour Jill. Dans l'image # 2, le collage montre un couple attrayant, dans l'image # 8, les hommes sont âgés et pas particulièrement attrayants. Tandis que dans tous les dessins de Jill, les femmes sont toujours maquillées (images # 1, 3, 4, 5) et dans tous les collages les femmes sont jeunes et physiquement attrayantes (images # 2, 8, 14). Le concept de beauté est donc associé positivement à la féminité, tandis qu'il est non significatif en ce qui concerne la masculinité, puisqu'elle n'affecte pas le niveau de masculinité, aux yeux de Jill. Il y a également des qualités qui sont neutres dans les dessins de Jill, notamment le désir de liberté et le goût de la nature. Deux qualités qui sont chères à Jill. La nature est représentée dans les images # 7, 14, 15 et le désir de liberté dans les images # 2 et 11. Jill explique que les chevaux et le voilier représente son désir de fuite et d'espace. Ces deux qualités ne sont pas associées à la féminité (ou à la masculinité), même si Jill intègre ces qualités à son concept de soi. C'est donc dire que le processus de schématisation de genre n'est pas appliqué au concept de liberté et de nature.

Bref Jill utilise abondamment le processus de schématisation de genre dans sa production visuelle, dans la construction de son identité psychosexuelle et de son concept de soi. Son identité de genre et son rôle sexuel sont donc très féminin et son choix d'objet sexuel est masculin. Pour les mêmes raisons son niveau d'androgénité psychosexuelle est très bas. Somme tout son développement psychosexuel est peu évolué et fait partie intégrante de son concept de soi. L'insatisfaction partielle de Jill avec son rôle sexuel affecte conséquemment son estime de soi de façon négative. La présence de qualités chères à Jill dans les images (désir de liberté, goût de la

nature) qui sont neutres en ce qui concerne son identité psychosexuelle, indique que la schématisation de genre ne consume pas totalement l'identité de soi, puisque ces qualités sont quand même intégrées dans le concept de soi. Les tentatives de Jill d'intégrer une partie de son agressivité, marque une évolution dans son développement psychosexuel. Jill essaie de tenir compte des circonstances entourant l'expression de son agressivité. Il y aura donc d'autres systèmes cognitifs qui prendront place au dépend de la schématisation de genre, pour construire le concept de soi. Ces systèmes aideront éventuellement à acquérir une bisexualité psychologique accrue.

# DISCUSSION

Les quatre théories du développement psychosexuel étudiées dans ce travail ne sont pas contradictoires les unes par rapport aux autres. Toutes ces théories utilisent simultanément le déterminisme biologique et les forces de l'environnement pour expliquer le développement psychosexuel. Certaines théories accordent plus d'importance aux facteurs biologiques, alors que d'autres mettent l'accent sur l'influence de l'environnement. Toutefois, elles sont toutes d'accord pour affirmer que l'identité psychosexuelle est innée et apprise. Les théories s'entendent également pour dire que les mécanismes d'acquisition de l'identité psychosexuelle sont conscients et inconscients et que les motivations sous-jacentes à l'acquisition de l'identité de genre sont principalement inconscientes. On constate que les théories dans l'ordre où elles sont présentées dans ce travail, sont de plus en plus générales, c'est à dire que les dernières englobent plus de facteurs pour expliquer l'acquisition de l'identité psychosexuelle que les premières. La théorie psychanalytique se concentre principalement sur le déterminisme biologique mis en jeu dans l'arène familiale au moment de l'Electre (Oedipe). La théorie de schématisation de genre, en plus d'accorder une place importante au déterminisme biologique et à la famille, ajoute les forces environnementales, le développement cognitif et l'utilisation du genre comme schéma organisateur du concept de soi. La schématisation de genre est la plus récente des théories du développement psychosexuel. Il semble donc qu'avec le temps, nous découvrons que l'identité psychosexuelle a des ramifications dans le corps humain, le développement cognitif et affectif, le concept de soi et un grand nombre d'éléments de la vie sociale. Les différentes théories partagent également des problèmes communs. Le plus visible est leur incapacité à expliquer efficacement l'attrait de la féminité pour la fille/femme. Dans une société où la femme occupe une place inférieure à

l'homme et où les professionnels de la santé s'entendent pour affirmer que le sexe féminin est moins sain que le sexe masculin. Comment explique-t-on que les filles choisissent le genre féminin? Les critiques individuelles de chacune des quatre théories du développement psychosexuel, mentionnent tous le manque de conviction de la théorie à expliquer la motivation de la fille/femme à acquérir la féminité.

La mentalité et la philosophie des époques concernées, ont influencé les théories du développement psychosexuel. La théorie psychanalytique reflète les valeurs associées aux types de rôles sexuels de l'époque victorienne. Avec l'avènement de la révolution industrielle, la place grandissante de la femme dans la société et le mouvement de libération de la femme, la théorie de l'apprentissage social et la théorie cognitive développementale, utilisèrent davantage les forces de l'environnement et de la société pour expliquer l'acquisition du genre. A partir de cette époque la majorité des chercheurs dans le développement psychosexuel furent des femmes (à l'exception des recherches sur le transexualisme). La théorie de schématisation de genre est contemporaine. Elle découle en grande partie des recherches sur la bisexualité psychologique, dans ses tentatives pour trouver une identité de genre socialement désirable, autre que la masculinité et à la féminité typiques. Les définitions de ce qu'est la psychosexualité, changèrent également avec le temps et les théories. Le choix de l'objet psychosexuel constitue le point central de la psychosexualité de la théorie psychanalytique. Tandis que la pour la théorie de schématisation de genre, c'est le concept de l'identité de genre qui est central. L'inconvénient majeur de la théorie psychanalytique sur le développement de la psychosexualité, est qu'elle différencie peu entre identité de genre, rôle sexuel et choix d'objet sexuel. Les concepts d'androgénité psychologique et de féminité/masculinité ont également changé. Le concept original de genre proposait qu'une qualité masculine était réprimée au profit d'une qualité féminine et vice-versa. Aujourd'hui la théorie de schématisation de genre même si elle accepte ce concept, propose simultanément un autre concept, où les qualités masculines et féminines sont indépendantes l'une de l'autre et peuvent cohabiter chez un même individu. L'androgénité psychologique devient l'utilisation restreinte de l'organisation cognitive par le genre appliquée au concept de soi.



Le concept du primat du pénis a été remis en question par plusieurs psychanalystes contemporains et les trois autres théories du développement psychosexuel ont rejeté cette hypothèse au profit de la protoféminité. La théorie psychanalytique du développement de la psychosexualité est celle qui se distingue le plus des autres. Probablement parce qu'elle est la première théorie sur le sujet et qu'elle utilise des mécanismes développementaux complexes et très précis.

Parce que la théorie psychanalytique utilise des mécanismes très précis, l'analyse de l'image est facilitée puisqu'elle est majoritairement restreinte à l'analyse des forces de l'Electre (l'Oedipe). La symbolique phallique aide également à identifier l'envie du pénis et le niveau de résolution de l'Electre. L'utilisation abondante des pulsions inconscientes de la théorie psychanalytique se prête bien à la nature symbolique de l'analyse de l'image. Les modèles de rôles sexuels sont restreints surtout aux parents. Dans les trois autres théories les modèles de rôles sexuels sont multiples. La théorie de l'apprentissage social requiert l'étude des forces environnementales. La théorie cognitive développementale y ajoute l'évaluation du niveau de développement psychosexuel et la théorie de schématisation de genre, requiert qu'on évalue à quel niveau l'organisation par le genre affecte le concept de soi. Ces trois dernières théories utilisent des mécanismes plus généraux, rendant l'analyse de l'image plus générale et plus complexe.

Les résultats de l'analyse des images, concordent suffisamment pour affirmer que l'identité de Jill est féminine, son rôle sexuel est féminin, son choix d'objet sexuel est masculin, son identité psychosexuelle n'est pas arrêtée et qu'elle se situe à un niveau relativement peu évolué et en retard sur son âge.

L'analyse de l'image, selon la théorie psychanalytique, montre que Jill n'a pas achevé son complexe d'Electre, parce que son identification à sa mère et au genre féminin n'est pas complété à cause de son excès

d'agressivité face à sa mère et que l'envie du pénis est encore très associée au père. Les forces de l'Electre sont encore très présentes chez Jill. Pour la théorie de l'apprentissage social, l'utilisation excessive des stéréotypes sexuels dans les images de Jill, indique une identité de genre anonyme, caricaturale et non personnalisée. Jill utilise encore des outils primitifs (stéréotypes) pour construire son identité psychosexuelle. La théorie cognitive développementale par le biais de l'analyse de l'image, déduit que l'organisation cognitive des éléments de genre et les motivations de Jill dans sa quête d'identité, reposent sur des critères sociaux stéréotypés de féminité intégrés au concept de soi. Rejeter ces critères serait menaçant pour l'ensemble du concept de soi. Le rôle sexuel et le choix d'objet sexuel sont évalués à un niveau encore plus rudimentaire, où les critères sociaux sont respectés et intégrés dans le soi parce qu'ils représentent l'ordre associé à la vie en société. En utilisant la grille d'analyse de la théorie de schématisation de genre, on arrive également aux mêmes conclusions. On observe que la structure organisatrice des éléments des images est basée sur la classification en masculin et féminin, même si la thématique centrale de la thérapie n'est pas la psychosexualité. Jill utilise donc de façon excessive la schématisation par le genre pour former son concept de soi, ceci correspond à une identité psychosexuelle peu évoluée.

En tenant compte des handicaps physiques et mentaux de Jill, peut-on conclure que les quatre théories du développement psychosexuel ont été capables de prédire les résultats de l'analyse des images de Jill? Le développement psychosexuel de la théorie psychanalytique, repose principalement sur les décharges émotives, une déficience mentale intellectuelle (moyenne) aura donc peu d'effets sur le processus. De la même façon la théorie se concentre peu sur le corps humain proprement dit si ce n'est sur les organes génitaux, le handicap physique devrait donc avoir peu d'effets lui aussi. Toutefois ces handicaps ont forcé Jill à demeurer longtemps dans le milieu familial. On suppose que dans ces conditions, l'attachement aux parents était grand, notamment face au père, rendant le déplacement de l'amour incestueux vers une autre personne plus difficile. Le peu de contact avec le monde extérieur accentue également cette situation. La dépendance excessive de Jill face à sa mère, augmente le taux de culpabilité relié à son

sentiment de jalousie et d'agressivité face à celle-ci. Selon Freud, la culpabilité excessive ralentit la résolution du complexe d'Electre et le sentiment d'agressivité précède le processus final d'identification à la mère. Même si Jill ne demeure plus avec ses parents, elle vit toujours isolée (partiellement) du monde extérieur et maintient encore des liens de dépendances (affaiblis) avec ses parents. Le séjour prolongé de Jill chez ses parents aura eu comme effet de ralentir le processus de l'Electre. Sa location actuelle permettra toutefois de poursuivre au ralenti la conclusion de son Electre. Puisque le processus de l'Electre n'est pas suffisamment achevé, l'identité psychosexuelle de Jill ne peut être complète, mais elle continue à se développer à un rythme lent. Les prédictions de la théorie psychanalytique en ce qui a trait au handicap de Jill, concordent avec les résultats de l'analyse des images.

La théorie de l'apprentissage social met l'emphase sur les forces de l'environnement, la particularité des environnements de Jill affectera donc son développement psychosexuel. Parce que Jill a vécu dans des environnements isolés et pauvres en situations permettant d'acquérir et d'expérimenter les attitudes reliées au genre, son développement psychosexuel sera retardé. Également, les modèles de rôles sexuels sociaux ne sont pas adaptés aux personnes handicapées mentalement et physiquement, leur intégration sera donc difficile. Les résultats de l'analyse des images sont donc en accord avec les prédictions de la théorie de l'apprentissage social.

La théorie cognitive développementale en plus d'utiliser les forces de l'environnement, ajoute la maturation du système cognitif. Le handicap mental de Jill a donc des répercussions directes sur ses chances d'adhérer à un niveau évolué de l'identité psychosexuelle. Cette théorie est également correcte à prédire les résultats de l'analyse des images de Jill.

La théorie de schématisation de genre requiert également l'utilisation d'un système cognitif. Dans cette théorie, plus le handicap mental est grand plus le concept de soi utilisera la schématisation par le genre. Les résultats de l'analyse confirment ces prédictions. Étant donné que

cette théorie inclut également les points centraux des deux autres théories précédentes, l'effet indirect des handicaps de Jill sur son identité psychosexuelle devraient être similaires.

Dans la section de l'analyse de l'image, on a constaté que les quatre théories du développement de l'identité psychosexuelle sont applicable à une analyse des oeuvres d'un cas d'art thérapie. Les théories psychanalytiques et de la schématisation de genre sont probablement les plus aisément applicables à l'étude de l'image. La théorie psychanalytique parce qu'elle utilise un nombre limité de concepts très précis. La théorie de schématisation de genre même si elle est très vaste, est aussi facilement applicable à l'étude de l'image. Le principe organisateur cognitif du concept de soi, par la schématisation par le genre, se retrouve dans l'organisation des éléments de l'image par la catégorisation en masculin et féminin. Le niveau d'utilisation de la schématisation par le genre peut ainsi être facilement identifié. La théorie cognitive développementale est légèrement plus facile à utiliser que la théorie de l'apprentissage social, parce qu'elle utilise une échelle cognitive d'orientation social. Dans l'analyse de l'image, il est possible de relier les éléments visuels du genre au concept de soi, d'analyser leur relation et de déduire les motivations de base sous-jacentes au concept de genre. Dans la théorie de l'apprentissage, le niveau d'utilisation des stéréotypes sexuels fournit l'outil principal de l'analyse de l'identité de genre. Plus les stéréotypes sont utilisés en fonction de l'identité de genre, plus le développement psychosexuel est rudimentaire.

L'avantage de ces théories n'est pas que diagnostique. Celles-ci peuvent être utilisées de façon thérapeutique à l'intérieur du cadre de l'art thérapie. Le patient peut acquérir une meilleure connaissance de son identité psychosexuelle, de son concept de soi et des motivations sous-jacentes à son identité de genre. La grille d'analyse des quatre théories du développement psychosexuel, à l'intérieur du cadre de l'art thérapie, représente un outil utile pour le thérapeute et le patient. Ce dernier en ayant une meilleure compréhension de la dynamique entourant son identité psychosexuelle

pourra éventuellement tenter de s'élever à un niveau de fonctionnement plus évolué de son concept de soi et de son identité psychosexuelle.

Etant donné que les résultats de l'analyse des images de Jill sont en accord avec les prédictions des quatre grandes théories du développement psychosexuel, peut-on conclure que les résultats constituent la preuve validant les hypothèses de ces théories? Les prédictions spécifiques appliquées à un seul cas ne constituent pas une validation de l'ensemble de la théorie. On peut déduire toutefois qu'elles sont applicables à l'analyse des images produites en session d'art thérapie et qu'elles ont été efficaces à prédire le niveau et le type d'identité psychosexuelle du cas présenté dans ce travail. Sans l'utilisation d'une étude longitudinale couvrant les années de formation de l'identité psychosexuelle jusqu'à sa forme finale, il serait difficile de prouver les concepts d'acquisition de la psychosexualité des différentes théories. Même un concept aussi rudimentaire que le primat du pénis versus la protoféminité demeure improuvé par cette analyse de l'image. Il en va de même de l'attrait de la féminité pour la fille. Malgré tout, l'analyse des images jette quand même un peu de lumière sur les concepts de masculinité/féminité. On a observé que les concepts de genre à facteur unique et à facteur double sont simultanément présents chez Jill. Les tests d'évaluation du genre comme le P.A.Q. et le B.S.R.I. montrent bien les limitations des théories à comprendre l'identité psychosexuelle. Les résultats de ces tests ne produisent que des approximations de l'identité de genre. De façon inconsciente, nous connaissons bien notre identité de genre et sommes généralement très capables à évaluer celle des autres, pourtant les tests n'offrent que des résultats peu satisfaisants. Il semble donc évident qu'il y a des aspects de l'identité psychosexuelle que nous percevons de façon instinctive et que les théories du développement psychosexuel sont présentement incapables de percevoir. Mais un fait semble de plus en plus évident aux chercheurs; c'est que l'identité psychosexuelle occupe une place privilégiée dans la formation du concept de soi.

Il serait difficile de pointer une de ces théories et d'affirmer qu'elle résoud le problème d'identification et de compréhension des

mécanismes d'acquisition de l'identité de genre. En fait aucun des quatre grands mouvements théoriques mentionnés dans ce travail ne résoud ce problème. Il y a encore beaucoup d'inconnu qui entoure l'identité psychosexuelle. Notamment, on reconnaît de plus en plus que le développement psychosexuel commence dès la naissance. Les bébés sont catégorisés immédiatement en garçon ou en fille et toutes leurs existences ils seront confrontés à deux catégories exclusives de personnes; les hommes et les femmes. Le développement de l'identité psychosexuelle commence donc au niveau pré-verbal. Même si certaines des grandes théories mentionnées dans ce travail reconnaissent ce fait, aucune n'est capable d'expliquer les modes pré-verbaux d'acquisition de l'identité psychosexuelle, ainsi que les répercussions de ces modes sur l'organisation de l'identité psychosexuelle adulte. Même si aucune théorie n'offre de réponses définitives, la théorie de schématisation de genre, est à mon avis, la plus complète à ce jour. Elle englobe plusieurs des principes importants des trois autres théories et elle ajoute le phénomène cognitif de la schématisation par le genre, pour expliquer la place centrale qu'occupe la classification par le sexe dans la société et dans le concept individuel d'identité de soi. Un autre avantage de cette théorie, est qu'elle est peu influencée par les valeurs sociales de l'époque, contrairement à la théorie freudienne qui semble avoir intégrée, en partie du moins, plusieurs des valeurs sociales de l'époque victorienne. Si on veut espérer comprendre l'identité psychosexuelle, il est impératif d'avoir une vue objective du contexte social qui participe à l'élaboration des concepts d'identité psychosexuelle. Ce qui est peut-être le plus intéressant dans la théorie de schématisation de genre, c'est que le mécanisme de schématisation auquel on participe quotidiennement et auquel on est victime depuis notre enfance, illustre bien la profondeur des différences entre les membres de la sous-culture féminine et ceux de la sous-culture masculine, au sein d'une même société.

Le but de cette recherche était d'apprendre à connaître et à comprendre les grands mouvements théoriques du développement psychosexuel, pour éventuellement les utiliser dans le cadre de l'art thérapie. Ces théories constituent des outils utiles pour mieux comprendre le processus psychosexuel. L'identité psychosexuelle est à la base du concept de soi et

constitue un aspect fondamental de celui-ci. Malgré tout, son importance est souvent négligée ou sous-estimée dans le contexte des interventions thérapeutiques. Ce travail démontre bien l'applicabilité de ces théories à l'art thérapie. L'avantage de l'étude de l'identité psychosexuelle en art thérapie, est qu'elle est un plus facile à cerner que le concept de soi, qui demeure plus vague. L'application de ces théories aux techniques d'art thérapie arme le thérapeute d'un outil supplémentaire, le rendant plus efficace et complet dans son approche.

## CONSIDERATIONS FUTURES

Nous avons besoin de plus de recherches dans le domaine de l'identité psychosexuelle, parce qu'il y a trop de questions sans réponse. Des recherches longitudinales comparatives entre les sexes, seraient naturellement l'idéal, puisqu'elles permettraient d'étudier l'acquisition des concepts psychosexuels au moment de leurs intégration. L'art thérapie doit participer dans ces recherches. Elle est particulièrement appropriée avec les enfants et permet de conserver les informations visuelles tel qu'elles sont livrées par les enfants. La permanence des résultats sous forme visuelle permet de comparer facilement les différentes étapes de l'acquisition de l'identité psychosexuelle de l'enfant à différentes périodes de sa vie.

L'étude des cas d'anomalies psychosexuelle, constitue une autre avenue de recherche particulièrement favorable à l'art thérapie. Un nombre très important de recherches sur l'identité psychosexuelle se concentre actuellement sur l'étude du transexualisme. Une grande partie de la population transsexuelle possède des tendances artistiques et plusieurs patients transsexuels dessinent ou peignent de façon régulière (Stoller, 1960). L'art thérapie a donc une chance inestimable de s'impliquer de façon active dans les recherches sur le développement de l'identité psychosexuelle, via le travail thérapeutique avec la population transsexuelle.



# BIBLIOGRAPHIE

Abraham K., A short study of the developpement of the libido, Londre, Hogart press, 1924.

Archer John, Dane J. et all., Face-ism, Psychology today, sept. 1988.

Archer John, Pearson N. et Westerman K., Aggressive behavior of children age 6-11, British journal of social psychology, #27, p.371.

Bandura A, Ross S. et Ross D., Transmission of agression through imitation of aggressive models, Journal of abnormal social psychology, 63, 1961, p.575.

Bandura A. et Huston A. C., Identification as a process of incidental learning, Journal of abnormal social psychology, 63, 1961, p.311.

Bandura A. et Walters R., Social learning and parsonnality development, New-York, Rinehart and Winston, 1963.

Bandura A., Social learning theory and identification process, dans Handbook of socialization theory and research, Chicago, Rand Mc Nally, p.213, 1969.

Bem Sandra, Psychology and Gender dans Nebraska symposium on motivation, Lincoln, University of Nebraska press, 1985.

Benjamin H., Age and sex differences in the toys preferences of young children, Journal of genetic psychology, 41, 1932, p.101-129.

Beres David et Joseph Edward, The concept of mental representation in psychoanalys, International journal of psychoanalysis, 51, 1970, p.1.

Block Jack, Lippe A. et Block J., Sex role and socialization, Journal of consulting and clinical psychology, 41, #3, 1973.

Block Jeanne, Sex role identity and ego development, San-Francisco, Jossey Bass publisher, 1984.

Bocock Robert, Freud and modern society, Londre, Ebenizer Baylis and son, 1976.

Brill A., The basic writhings of Sigmund Freud, New-York, Modern library, 1938.

Buck John, The house tree person technique, Los angeles, Western psychological services, 1948.

Burns Robert, Kinetic house-tree-person drawings, New-York, Brunner/Mazel publishers, 1987.

Cameron P., Confirmation of the freudian psychosexual stages utilizing sexual symbolism, Psychological reports, 21, 1967, p.33-39.

Carter Bruce et Levy Gary, Cognitive aspects of early sex role developement, Child development, 59, 1988, p.782.

Castagne Fabienne, Sexe de l'âme sexe du corps, Paris, Collection point aveugle, 1981.

Chaplin James P., Dictionary of psychology, New-York, Dell publishing, 1975.

Chevalier Jean et Greerbrant Alain, Dictionnaire des symboles, Paris, Robert Laffont, 1982.

Cole James et Dienslbier Richard, Nebraska symposium on motivation, Lincoln, University of Nebraska press, 1973.

Conn J. H. et Kanner L., Children's awareness of sex differences, Journal of child psychiatry, 1, 1947, p.3-57.

Conn J. H., Children's reaction to the discovery of genital differences, American Journal of orthopsychiatry, 10, 1940, p.747-755.

Constantinople A, Masculinity-femininity, Psychological bulletin, 80, 1972, p.389-407.

Crépault Claude, Protoféminité et développement sexuel, Montréal, Presse de l'université du Québec, 1986.

Davidson Roseline, Le langage du dessin d'enfant, Paris, Presse de la renaissance, 1976.

De Lucia L. A., Some determinant of sex role identification in young children, Brown university, 1961.

Deaux Kay, Sex and gender, New-York, Anna Riviero inc, 1985.

Dows Chris et Langlois Judith, Sex typing, Sex roles, 18, 1988, #1-2.

Emmerich W., Parental identification in young children, Genetic psychology monogram, 60, 1959, p.257-308.

Erickson Erick, Childhood and society, New-York, Pelican Books, 1963.

Erickson Erick, Identity and the life cycle, New-York, International university press, 1968.

Erickson Erick, The life cycle completed, New-York, W. W. Norton, 1982.

Erickson Erick, Toys and reason, New-York, W. W. Norton, 1977.

Eysenck Hans et Wilson Glen, The experimental study of freudian theories, Londre, Methuen and co., 1973.

Feldman Edmund, Becoming human through art, New-Jersey, Perentice Hall, 1970.

Fine Reuben, Freud: A critical re-evaluation of his theories, New-York, Dabid Mc Kay co., 1962.

Fischer Charles, Psychoanalytic implications on recent research on sleep and dreaming, Journal of american psychoanalytic association, 13, 1965, p.197-303.

Fisher Seymour et Cleveland Sidney, Body image and personnality, Princeton, Van Nortrand, 1968.

Fisher Seymour et Greenberg Roger, The scientific credibility of Freud's theories and therapy, New-York, Basic Books, 1977.

Frenkel Brunswick, Meaning of psychoanalytic concepts, Scientific monthly, 79, p.293-300.

Freud Sigmund, (édité par Holt Robert), Reading on Freud, New-York, Jason Aronson,

Gill M., Simon I et all, Studies in audio-recorded psychoanalysis, Journal of the american psychoanalytical Ass., 16, p.230-244.

Green Richard, Sexual identity conflicts, New-York, Penguin book,

Greenberg P., Competition in children, American journal of psychology, 44, 1932, p.221-248.

Gutterer Lee, The relationship between the visual and haptic drawing styles and some psychological variables, Studies in art education, 18, #2.

Hall Calvin et Vam De Castle Robert, An empirical investigation of the castration complex in dreams, Journal of personality, 33, 1965, p.20-29.

Hall Calvin, A primer of freudian psychology, New-York, Octagon Books, 1985.

Hartley R. et Hardesy F., Children's perception and expression of sex differences, Child development, 33, 1962, p.221-227.

Hartup W. et Zook E. A., Sex role preference in three and four year old children, Journal of consulting psychology, 24, 1960, p.420-426.

Hattwick B. A., Sex differences in behavior of nursery school children, Child development, 8, 1937, p.343-355.

Honzick Marjorie, Sex difference in the occurence of material in the play construction of pre-adolescents, Child development, 22, #1, 1951.

Jacklin Carol, Female and male issues of gender, American psychologist, 44, #2, 1989.

Jackson Linda et all., Gender, gender role and body image, Sex roles, vol 19, # 7-8, 1988.

Jakoda G., A sex difference in preference for schape; a cross cultural replication, British journal of psychology, 47, p.126-132.

Jersild A., Studies of children's fear, Child behavior and developrment, New-York, Mc Graw Hill, 1943.

Jung Carl, Aspects of the feminine, traduit par R. Hull, New-Jersey, Princeton University Press, 1982.

Kagan J., The child perception of the parent, Journal of abnormal social psychology, 53, 1956, p.257-258.

Klein Georges, Psychoanalytic theory, New-york, International university press, 1976.

Kohlberg L., Cognitive developmental analysis of children sex role, dans: Development of sex differences de Maccoby E., California, Standford university press, 1966.

Kumata et Schramm, A pilot study of cross cultural meaning, Public opinion quarterly, 20, p.229-238.

Lagerpetz Kristi et all, Is indirect aggression typical of females?, Aggressive behavior, 14, 1988.

Lerman Hannah, A mote in Freud's eye, New-Tork, Springer Publishing co., 1986.

Lerner E., Perspective in moral reasoning, American journal of sociology, 43, 1937, p.249-269.

Lloyd Barbara, Exploring sex differences, New-York, Academic press, 1976.

Lowenfeld Viktor et Brittain Lambert, Creative and mental growth, Toronto, Collier Macmillan, 1982.

Lynn D. B., Parental and sex role identification, Berkely, Californie, Mc Cutchan, 1969.

Mac Isaac Sharon, Freud and original sin, Toronto, Paulist press, 1974.

Manosevitz M. et Lanyon R. I., Fear survey scedule, Psychological reports, 17, 1965, p.699-703.

Mc Elhaney, Clinical psychological assesment of the human figure drawing, Springfield, Charles C. Thomas Publisher, 1969.

Mc Elroy W. A., A sex differences in preference for schapes, British journal of psychology, 45, 1954, p.209-216.

Miller A. R., Analysis of the oedipal complex, Psychological reports, 24, p.781-782.

Minuchin P., Children sex role concept as a function of school and home environments, Orthopsychiatric association, March 1964.

Money J., Hampton J. G. et Hampton J. L., Hermaphrodism, Bulletin of the John Hopskin hospital, 97, 1955, p.284-300.

Money John et Ehrnardt A. E., Man and woman, Baltimore, John Hopskin university press, 1972.

Money John et Tucjer Patricia, Etes-vous un homme ou une femme?, Montréal, Edition lapresse, 1977.

Mowrer O. H., Learning theories and personnality dynamics, New-York, Ronald inc., 1950.

Mowres O. H., Identification as learning theory and personnality dynamics, New-York, Ronald, 1950.

Naumberg Margareth, Dynamically oriented art therapy, New-York, Grune and Stratton,

Payne Beverly, Sex and age difference in the sex role, Sex roles, 17, #2, 1981.

Peirce Kate et Edwards Emily, Children's construction of fantasy stories, Sex roles, 18, #7-8, 1988.

Piaget J., The origins of intelligence, New-York, International university press, 1952.

Polhemus Ted, Social aspects of the human body, Penguin books, 1978.

Polhemus Ted, Social aspects of the human body, New-York, Penguin books, 1978.

Rabin A. J., Projective techniques for adolescents and children, New-York, Springer Publishing co., 1986.

Rabin A. J., Projective techniques for adolescents and children, New-York, Springer publishing co., 1986.

Raymond Janice, The transsexual empire, Boston, Beacon press, 1979.

Reppen Joseph, Beyond Freud, Hillsdale, New-Jersey, Lawrence Erlbaum, 1985.

Sarnof I. et Corwin S. M., Castration anxiety and the fear of death, Journal of personality, 27, 1959, p.374-385.

Schill T., Sex differences in identification of the castration agent on the Blacky test, Journal of clinical psychology, 22, 1966, p.324-325.

Schontz Franklin, Perception and cognitive aspects of body experiences, Kansas, University of Kansas, 1969.

Sedney Mary, Development on androgeny, Psychology of women quarterly, 11, 1987.

Smith C., The development of sex role concepts and attitudes in father absent boys, Chicago, University of Chicago, 1966.

Spence J., Helmreich R. et Stapp J., The personal attributes questionnaire, J.S.A.S. catalog of selected documents in psychology, 4, 1974, p.43-44.

Spence Janet, Psychology and Gender, dans Nebraska symposium on motivation, University of Nebraska Press, 1985.



Stern Marilyn et Karraker Katherine, Sex Stereotyping of infants, Sex roles, 20, #9-10, 1989.

Stevenson Michael et Block Kathryn, Paternal absence and sex role development, Child development, 59, 1988.

Stoller Robert, Sex and gender, New-York, Jason Aronson inc., 1968.

Tanner J. M. et Inhelder Bardel, Discussion on child development, Genève, Tavestock publications, 1955.

Taylor M. et Hall J., Psychological androgyny, Psychological Bulletin, 2, 1982, p.347-366.

Triandis H. C. et Osgood C. E., A comparative factorial analysis in semantic studies in monolingual greek and american college students, Journal of abnormal social psychology, 57, p.187-196.

Ulanov Ann, The feminine in jungian psychology, Evanston, Northwestern University Press, 1971.

Ullian D., A developmental study of conceptions of masculinity and femininity, Harvard university, 1976.

Van Herik Judith, Freud on femininity and faith, Los Angeles, University of Californis press, 1982.

Vance T. F. et Mc Call L., Children preference among play material, Child development, 5, 1934, p.267-277.

Wadeson Harriet, Art psychotherapy, New-York, John Wiley and sons, 1980.

Wadeson Harriet, Is interpretation of sexual symbolism necessary?, Art psychotherapy, 2, 1975.

Wapner Seymour, The body percept, New-York, Random House, 1965.

Whitley B. E., Sex role orientation and self esteem, Journal of personality and social psychology, 44, 1983, p.765-778.

Wilson Laurie, Symbolism and art therapy 1 et 2, American journal of art therapy, 23, fevrier et mai 1985.

Wolman Benjamin, The unconscious mind, Engelwood Cliffs, New-Jersey, Prentice Hall, 1968.